PROPERTY OF THE

Public Library of the City of Boston

SICUT PATRIBUS SIT DEUS NOBIS
BOSTONIA
CONDITA AD
1630.
CIVITATIS HEREDITATE DONATA A.D. 1852

This Book must be consulted
in the Boston Musical Library
only

From the Bates Fund.

Added March. 12 1875 No 74308

24. B. 27

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/conseilsauxfemme00maye

CONSEILS

AUX FEMMES

SUR L'AGE DE RETOUR

L'auteur de cet ouvrage se réserve le droit de le traduire ou de le faire traduire en toutes les langues. Il poursuivra, en vertu des lois, décrets et traités internationaux, toutes contrefaçons au mépris de ses droits. Le dépôt légal de cet ouvrage a été fait à Paris, en novembre 1874, et toutes les formalités prescrites par les traités sont remplies dans les divers États avec lesquels la France a conclu des conventions littéraires.

OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

Essai sur les eaux minérales en général, et sur celles de Bourbonne-les-Bains en particulier. 1843.

Considérations sur le traitement de la blennorrhagie urétrale chez l'homme, et sur le danger des remèdes secrets en usage contre cette maladie. 1845.

Recherches sur les causes, la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire. 1846, in-8 de 95 pages. J.-B. Baillière.

La fièvre typhoïde est-elle contagieuse? Sur quelles bases doit être établi son traitement? 1847, in-8 de 15 pages.

De la méningite cérébro-spinale épidémique, et particulièrement de la nature de cette maladie. Paris, 1852, in-8 de 24 pages. J.-B. Baillière.

Des scarifications multiples du col (à l'aide d'un instrument nouveau), dans le traitement des leucorrhées symptomatiques des engorgements utérins. 1852.

De la spécificité dans les inflammations, et des modifications qu'elle apporte au traitement (*Moniteur des hôpitaux*). Paris, 1853, et tirage à part. In-8.

De la création d'une société protectrice de l'enfance, pour l'amélioration de l'espèce humaine, par l'éducation du premier âge. Paris, 1865, in-8, 15 p. Librairie des sciences sociales.

De la mortalité excessive du premier âge en France, considérée comme cause de dépopulation, et des moyens d'y remédier. Paris, 1873, in-8.

Des rapports conjugaux considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique. Paris, 1874. *Sixième édition*, de xvi-403 pages, chez J.-B. Baillière et fils. 3 fr.

Corbeil. — Typ. et stér. de Crété fils.

CONSEILS

AUX FEMMES

SUR L'AGE DE RETOUR

MÉDECINE ET HYGIÈNE

PAR

LE Dr ALEX. MAYER

MÉDECIN DE L'INSPECTION GÉNÉRALE DE LA SALUBRITÉ
FONDATEUR DE LA SOCIÉTÉ PROTECTRICE DE L'ENFANCE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
ETC., ETC.

PARIS

J. B. BAILLIÈRE ET FILS

Rue Hautefeuille, 19, près du boulevard Saint-Germain

Londres
BAILLIÈRE, TINDALL AND COX

Madrid
CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE

1875

Tous droits réservés.

L'auteur de cet ouvrage se réserve le droit de le traduire ou de le faire traduire en toutes les langues. Il poursuivra, en vertu des lois, décrets et traités internationaux, toutes contrefaçons au mépris de ses droits. Le dépôt légal de cet ouvrage a été fait à Paris, en novembre 1874, et toutes les formalités prescrites par les traités sont remplies dans les divers États avec lesquels la France a conclu des conventions littéraires.

OUVRAGES DU MÊME AUTEUR

Essai sur les eaux minérales en général, et sur celles de Bourbonne-les-Bains en particulier. 1843.

Considérations sur le traitement de la blennorrhagie urétrale chez l'homme, et sur le danger des remèdes secrets en usage contre cette maladie. 1845.

Recherches sur les causes, la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire. 1846, in-8 de 95 pages. J.-B. Baillière.

La fièvre typhoïde est-elle contagieuse? Sur quelles bases doit être établi son traitement? 1847, in-8 de 15 pages.

De la méningite cérébro-spinale épidémique, et particulièrement de la nature de cette maladie. Paris, 1852, in-8 de 24 pages. J.-B. Baillière.

Des scarifications multiples du col (à l'aide d'un instrument nouveau), dans le traitement des leucorrhées symptomatiques des engorgements utérins. 1852.

De la spécificité dans les inflammations, et des modifications qu'elle apporte au traitement (*Moniteur des hôpitaux*). Paris, 1853, et tirage à part. In-8.

De la création d'une société protectrice de l'enfance, pour l'amélioration de l'espèce humaine, par l'éducation du premier âge. Paris, 1865, in-8, 15 p. Librairie des sciences sociales.

De la mortalité excessive du premier âge en France, considérée comme cause de dépopulation, et des moyens d'y remédier. Paris, 1873, in-8.

Des rapports conjugaux considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique. Paris, 1874. *Sixième édition*, de xvi-403 pages, chez J.-B. Baillière et fils. 3 fr.

Corbeil. — Typ. et stér. de Crété fils.

CONSEILS

AUX FEMMES

SUR L'AGE DE RETOUR

MÉDECINE ET HYGIÈNE

PAR

LE Dr ALEX. MAYER

MÉDECIN DE L'INSPECTION GÉNÉRALE DE LA SALUBRITÉ
FONDATEUR DE LA SOCIÉTÉ PROTECTRICE DE L'ENFANCE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
ETC., ETC.

PARIS

J. B. BAILLIÈRE ET FILS

Rue Hautefeuille, 19, près du boulevard Saint-Germain

Londres
BAILLIÈRE, TINDALL AND COX

Madrid
CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE

1875

Tous droits réservés.

174.308
Wde 12/95

PRÉFACE

Une pratique de trente ans et plus m'a appris combien de préjugés, d'erreurs et de préventions règnent encore parmi les gens du monde au sujet de l'âge de retour chez les femmes; et je ne crains pas d'ajouter que la plupart des maux qui affligent cette période de la vie sont engendrés par l'ignorance des règles à suivre, pour préparer et traverser heureusement l'époque de la ménopause.

J'ai donc pensé qu'un livre spécialement écrit pour la femme, et qui lui enseignerait tout ce qu'elle a intérêt à savoir sur cette matière, serait bien accueilli et remplirait une lacune regrettable.

La nature de mes travaux antérieurs, sur des questions analogues, m'engageait d'ailleurs à entreprendre cette tâche, et le succès exceptionnel de mon dernier ouvrage (1), parvenu aujourd'hui à sa 6e édition, m'enhardissait à prendre la plume.

(1) *Des rapports conjugaux considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique.* 6e édition, 1874. 1 volume de XVI-403 pages. Paris, chez J. B. Baillière et fils.

Un mot, maintenant, sur la manière dont j'ai conçu et exécuté mon plan.

Chercher tout d'abord à redresser les erreurs qui ont cours en ce qui touche l'*âge de retour*, et exposer ensuite, avec les données de la physiologie moderne, en quoi consiste cet épisode caractéristique de la vie féminine, telle a dû être ma première préoccupation. Mais, avant tout, il était urgent, pour faire comprendre les effets de la cessation des règles sur l'économie, de décrire la fonction menstruelle, d'en expliquer les causes et les phénomènes, et de consacrer à la puberté les développements que comporte cet âge, où s'établit, chez la femme, la vie de reproduction qui, pendant un long cycle d'années, tiendra sous son empire, par la régularité ou le trouble de ses manifestations, l'organisme tout entier.

Quant à la pathologie de l'âge critique, je l'ai présentée avec des détails suffisants, pour ne laisser, dans l'esprit de mes lectrices, aucune incertitude sur la nature de l'affection qu'elles doivent connaître et discerner, sans avoir toutefois la prétention de fournir aux malades les moyens de traitement que peut seul leur tracer un médecin instruit et consciencieux, à cause des indications individuelles et nombreuses, dans leur diversité, qu'offre chaque cas en particulier.

C'est, surtout, à la prophylaxie que j'ai donné tous mes soins, voulant faire de mon livre un traité d'hygiène plutôt qu'un ouvrage de médecine pratique qui, entre les mains des personnes étrangères à l'art, eût été une source de dangers, au lieu d'un guide, pour prévenir les déviations fonctionnelles qu'entraîne parfois l'âge de retour.

En conséquence, cet ouvrage est divisé en quatre parties :

La PREMIÈRE traite *de la période de reproduction chez la femme*, et comprend deux chapitres :

1° De la puberté ;

2° De la menstruation.

La DEUXIÈME PARTIE traite *de l'âge critique ou de retour*. Elle est divisée, de même, en deux chapitres :

1° Généralités sur l'âge critique ;

2° Des phénomènes normaux ou physiologiques de l'âge critique.

La TROISIÈME PARTIE a pour titre : DES MALADIES DE L'AGE CRITIQUE, et comprend les chapitres suivants :

1° Maladies des organes sexuels ;

2° Phthisie pulmonaire ;

3° Maladies du cœur ;

4° Maladies du cerveau ;

5° Maladies de la peau ;

6° Maladies du système nerveux ;

7° Hémorrhagies ;

8° Affections constitutionnelles ou diathésiques.

La QUATRIÈME PARTIE intitulée : *De la ménopause au point de vue de l'hygiène*, se compose de quatre chapitres :

1° Des diverses conditions qui influencent la ménopause, telles que : l'âge, la constitution, le climat, etc. ;

2° Des avantages et des inconvénients de la ménopause par rapport à certaines maladies ;

3° De l'influence de la ménopause sur la mortalité féminine à l'âge critique ;

4° Des indications hygiéniques qui résultent de la ménopause.

J'ai la conscience d'avoir fait une œuvre utile. Puisse-t-elle me valoir la reconnaissance d'un sexe auquel j'ai voué la plus tendre sollicitude, en souvenir de la chère compagne de ma vie, une des plus nobles victimes de l'âge de retour !

Dr ALEX. MAYER.

Paris, Boulevard Saint-Martin, 17.
Novembre 1874.

TABLE DES MATIÈRES

Préface..... v

PREMIÈRE PARTIE.

De la période de reproduction chez la femme.... 1
CHAPITRE I. — De la puberté..... 3
§ I. — Constitution..... 8
§ II. — Climat..... 12
§ III. — Conditions sociales..... 14
CHAPITRE II. — De la menstruation..... 18
§ I. — Théorie de la menstruation..... 19
§ II. — Symptômes de la menstruation..... 22
§ III. — Périodicité de la menstruation..... 23
§ IV. — Durée des époques menstruelles..... 25
§ V. — Propriétés du sang menstruel..... 27
§ VI. — Déviation des règles..... 28
§ VII. — De l'époque intermenstruelle la plus favorable à la conception..... 32
§ VIII. — Des rapports conjugaux pendant la durée des règles..... 37

DEUXIÈME PARTIE.

De l'âge critique ou de retour..... 53
CHAPITRE I. — Généralités..... 53
CHAPITRE II. — Des phénomènes normaux ou physiologiques de l'age de retour..... 57

TROISIÈME PARTIE.

Des maladies de l'âge critique 71
CHAPITRE I. — Maladies des organes sexuels 75
§ I. — Maladies de la matrice 75
A. Engorgement 75
B. Cancer 80
C. Écoulements 93
D. Polypes 101
E. Hydropisie 107
F. Déplacements 111
§ II. — Affections des ovaires. — Kystes 115
§ III. — Affections des mamelles. — Dégénérescences ... 118
A. Cancer squirrheux 119
B. — encéphaloïde 120
CHAPITRE II. — Phthisie pulmonaire 131
CHAPITRE III. — Affections du cœur 134
CHAPITRE IV. — Maladies du cerveau 140
§ I. — Des étourdissements 141
§ II. — De l'apoplexie cérébrale 142
§ III. — Affections mentales 146
A. De l'hypochondrie 146
B. De la mélancolie 148
CHAPITRE V. — Maladies de la peau 152
§ I. — De la couperose 153
§ II. — De l'eczéma 156
§ III. — Du lichen 158
§ IV. — Du prurigo 160
§ V. — De l'intertrigo 162
CHAPITRE VI. — Maladies du système nerveux 164
§ I. — De la pléthore nerveuse 165
§ II. — De la migraine 168
§ III. — Des névralgies 169
CHAPITRE VII. — Des hémorrhagies 170

CHAPITRE VIII. — Des affections diathésiques..... 173
§ I. — Du rhumatisme..... 175
§ II. — De la goutte..... 178

QUATRIÈME PARTIE.

De la ménopause au point de vue de l'hygiène. 185
CHAPITRE I. — Des diverses conditions qui modifient la ménopause..... 187
§ I. — Influence des climats et de la température..... 188
§ II. — Influence des races..... 189
§ III. — Influence de la constitution et du tempérament.. 192
§ IV. — Influence de la grossesse et des couches..... 194
§ V. — Influence du genre de vie..... 196
§ VI. — Influence de l'âge..... 199
CHAPITRE II. — Des avantages et des inconvénients de la ménopause par rapport a certaines maladies..... 202
§ I. — Des maladies que la ménopause tend à aggraver... 203
§ II. — Des maladies que la ménopause tend à améliorer ou à guérir..... 205
CHAPITRE III. — De l'influence de la ménopause sur la mortalité féminine a l'age critique..... 209
CHAPITRE IV. — Des indications hygiéniques qui résultent de la ménopause..... 215
§ I. — Indications générales de l'hygiène..... 218
A. Indications à suivre chez la femme en état de santé..... 220
B. Indications à suivre en cas de prédisposition morbide..... 222
C. Indications à suivre en cas de maladie étrangère à la ménopause..... 229
§ II. — Applications des règles de l'hygiène à l'âge critique..... 232
A. Des vêtements en général..... 233
B. De la coiffure..... 236

C. Du pantalon..... 237
D. Du corset..... 238
E. De la chaussure..... 241
F. De l'exercice..... 242
G. Du sommeil..... 246
H. Des relations conjugales vers l'époque de la ménopause..... 250
I. Hygiène morale de l'âge de retour..... 254

FIN DE LA TABLE.

CONSEILS AUX FEMMES

SUR L'AGE DE RETOUR

PREMIÈRE PARTIE

De la période de reproduction, chez la femme.

Au contraire de l'homme dont le rôle se borne à la fécondation et qui, cet acte consommé, recouvre sa pleine indépendance, la femme vit pour l'espèce plus que pour elle-même ; la série des fonctions qui lui sont imposées pour la propagation de l'espèce humaine témoignent de cette direction essentielle de son organisation. La mission dont elle est investie ne se termine pas après son imprégnation ; il faut encore qu'elle supporte la charge d'une longue incubation et de l'accouchement. Puis viennent pour elle les devoirs de la maternité : l'allaitement et l'éducation de ses enfants. Et

comme pour lui signifier que le moment est venu de se préparer à sa haute destination, la nature l'avertit par l'établissement d'une fonction spéciale : la *menstruation*, qu'elle est apte à devenir mère.

Tout, chez elle, conspire vers cette fin dernière qui est la propagation de l'espèce ; son penchant pour le sexe qui doit la féconder, ses attraits qui la font rechercher de celui-ci, et cimentent des liens qui deviennent l'origine de la famille, tout jusqu'à l'immunité que confère l'accomplissement des fonctions sexuelles, eu égard à certaines maladies qui sont le fâcheux privilége du célibat féminin. Il est constaté, en effet, que le célibat est plus funeste à la femme qu'à l'homme, et l'on voit les couvents de femmes recéler plus de malades et de valétudinaires que les couvents d'hommes. Il est encore d'observation que la grossesse fortifie certaines femmes jusqu'alors languissantes, et que la stérilité entraîne, au contraire, la maigreur et l'étiolement prématuré.

La période de reproduction s'étend à toute la durée de la fonction menstruelle, c'est-à-dire de la puberté à l'âge de retour, et mesure, dans nos climats, une phase d'environ 32 ans.

CHAPITRE PREMIER

DE LA PUBERTÉ.

La vie se partage en périodes qui correspondent aux différentes évolutions de l'organisme, depuis la naissance jusqu'à la mort, et constituent les âges. La puberté est une de ces phases, et peut-être la plus importante. Nommée par Buffon le printemps de la nature et la saison des plaisirs, elle marque la fin de l'enfance et imprime à la jeune fille un cachet particulier qui la signale à elle-même et aux autres, sous un aspect tout nouveau. Jusque-là confondue avec ses compagnons de l'autre sexe, elle acquiert graduellement, dans ses formes, plus de grâce et de souplesse; ses mouvements se cadencent, ses yeux se voilent d'une certaine teinte de mélancolie, et sa voix se modifie dans son timbre et son expression, de telle sorte qu'une ligne de démarcation profonde la sépare bientôt du jeune

garçon dont elle partageait naguère les jeux et les penchants. C'est qu'une fonction nouvelle va s'établir chez elle : la *menstruation*, qui marque le début de la faculté de se reproduire.

La puberté, ou maturité procréatrice, apparaît vers l'âge de 14 à 15 ans, en moyenne, avancée ou reculée par des causes diverses dont nous parlerons plus loin, lorsque nous aurons dit en quoi consiste la révolution qui s'opère à cette époque, dans la constitution physique et dans le caractère de la jeune fille.

Tous les organes ne sont pas doués d'une égale vitalité chez le même individu. La prédominance appartiendra, tantôt au cerveau, tantôt à l'appareil circulatoire ; chez celui-ci ce sera le système musculaire, chez un autre le système nerveux, etc. C'est de cette puissance relative de chaque système que résulte le *tempérament*. Or, la puissance génitale chez la jeune fille réside essentiellement dans les ovaires, ainsi que nous le verrons, lorsque nous étudierons la fonction menstruelle. De sorte que plus les ovaires atteindront rapidement leur entière maturité, et plus aussi sera précoce le *sens génital* et l'avénement de la menstruation.

On remarque l'approche de ce phénomène par le changement qui s'opère dans l'aspect extérieur du corps et principalement par le développement des mamelles, des hanches et du cou qui s'arrondit gracieusement et décrit ces lignes harmonieuses qui font le triomphe de la statuaire. Dès lors, les jeux naïfs de l'enfance ne suffisent plus à la jeune fille ; c'est en vain qu'elle y chercherait encore une distraction au trouble dont ses idées sont pleines ; ce qui l'intéressait autrefois lui devient indifférent, et ses rapports familiers avec des amies plus jeunes qu'elle n'ont plus le pouvoir de la charmer, ainsi que par le passé. Elle éprouve comme un vide dans son cœur, et c'est en vain qu'elle cherche à le combler. Des désirs vagues et obscurs la tourmentent, et lui font rechercher la solitude, l'ombre et le silence, pour se recueillir à l'aise et retrouver le calme perdu. Des aspirations mal définies s'emparent de son imagination, ou plutôt elle entrevoit, sans s'en rendre bien compte, la destination nouvelle à laquelle elle est appelée, sans que ses pensées chastes et pures osent s'y arrêter, encore qu'elle s'y complaise. Enfin, au milieu de cet embarras et de cette incertitude, elle languit dans une mélancolie profonde,

soupire sans trop savoir pourquoi, et se plaît à répandre des larmes dont elle ignore la cause positive. Cette douce langueur la plonge dans un état continuel de rêverie qui ne se fixe, il est vrai, sur aucun objet bien déterminé, mais qui ne laisse pourtant pas d'avoir du charme pour elle. Cependant, la jeune fille finit par entrevoir clairement l'objet de ses désirs, son instinct lui dit qu'il faut aimer et elle s'aperçoit qu'elle aime déjà. Le besoin de se faire comprendre, l'ambition d'être payée d'un tendre retour, illuminent son regard et se révèlent dans toutes ses actions, voilées par un naïf enjouement, une innocente coquetterie. C'est alors qu'intervient la pudeur, ce parfum de la femme, sauvegarde de sa vertu, contre l'entraînement des sens, et que l'enfance ne connaît pas, parce qu'elle n'en a pas besoin. Il est, dit un auteur, une influence plus violente que durable, mais à laquelle personne ne peut échapper : c'est l'époque de l'adolescence, lorsque la vie nous apparaît comme une suite de fêtes, dont les perspectives se prolongent dans le ciel; alors s'opère tout à coup cette révolution qui change les destinées de l'homme. Une image céleste vient se fondre dans toutes ses pensées ; elle l'inquiète et le charme en même

temps. L'ami du premier choix, la tendresse dont sa mère l'environne ne lui suffisent plus ; il veut une affection plus intime et plus exclusive, la moitié de lui-même, la compagne que Dieu a créée pour lui, l'ange qu'il doit aimer uniquement, éternellement ; il veut le bonheur des élus. Cette moitié de lui-même, il la découvre enfin ! et voilà que tous ses désirs se concentrent sur un seul objet. Hier encore sa volonté était de fer, aujourd'hui il n'a plus ni caprice ni volonté ; quelque chose d'héroïque s'éveille dans son cœur à côté de l'amour, et la vie ne lui est chère que parce qu'il peut la donner. Voulez-vous voir l'enchanteresse qui produit tous ces ravages ? Tournez les yeux : c'est cette jeune fille dont le regard exprime l'innocence. Surprise du sentiment qu'elle inspire, interdite et pensive, elle incline son front et rougit ; mais en rougissant elle observe sa conquête et l'enchaîne... Cette période de transition n'est pas de longue durée, mais une nouvelle surprise est réservée à cette jeune âme, en proie déjà à tant d'émotions ineffables : nous voulons parler de la première éruption des règles. Cette crise éclate, et la pauvre enfant, devenue à son tour tributaire souffreteuse d'une fonction capitale, sent chaque jour diminuer ses

inquiétudes et ses douleurs, à mesure que l'appareil merveilleux auquel le gage de la génération future vient d'être confié, prend lui-même plus d'extension et de force. A partir de ce moment, l'ordre renaît, la métamorphose est accomplie, et celle qui en était l'objet, devenue alors femme tout à fait, jouit à ce titre de la plénitude de ses facultés et de sa puissance, et se trouve prête à affronter les combats de la vie, avec les armes dont la nature l'a pourvue.

L'époque de la première apparition des règles, que nous avons fixée à l'âge de 14 à 15 ans, varie selon la constitution de la femme, le climat qu'elle habite, et sa condition sociale.

§ I. — Constitution.

Pour ce qui est de la constitution, on peut dire que plus elle sera robuste et se rapprochera du tempérament sanguin pur, et plus sera hâtive la puberté. Mais, en réalité, il y a quelque chose qui domine le phénomène et dont la constitution, en elle-même, ne rend pas un compte suffisant. C'est ce qu'un médecin qui a beau-

coup écrit sur cette question (Raciborski) comparait avec ce qui se passe pour la dentition. Tout le monde sait, en effet, que la dentition se fait plus ou moins vite; qu'il y a des enfants qui, à l'âge de trois ou quatre ans, n'ont encore aucune dent, ou en ont à peine deux ou quatre, tandis que d'autres les ont souvent toutes, avant la fin de la deuxième année, et qu'un certain nombre en apportent en venant au monde. Cependant, au milieu de tous ces écarts, il y a toujours un ordre qu'il est facile d'observer et qui résume les lois fondamentales de la dentition dans l'espèce humaine. Ainsi, on peut établir comme règle générale, que telles dents poussent à tel âge, telles autres à tel autre âge, et ainsi de suite, indépendamment de toutes considérations individuelles. Eh bien! il en est de même pour la menstruation qui apparaît plus ou moins tôt et se prolonge, dans nos climats, jusqu'à un âge plus ou moins avancé, sans que la constitution ni le tempérament puissent en fournir l'explication.

On a appelé *sens génital* ce résultat de l'organisation qui fait la précocité de la jeune fille, et détermine la durée de sa période de fécondité. C'est dans les ovaires qu'est le siége de la puissance génitale. Les autopsies prati-

quées sur des enfants, ont fait voir, en effet, de notables différences dans le degré de développement de ces organes, à des âges identiques. Mais ce n'est pas tout ; la puissance génitale marque de son cachet tous les actes qui se rattachent à la reproduction de l'espèce ; son influence se continue par delà l'époque de la puberté, et on peut considérer comme une sorte d'axiome que plus les règles s'établiront de bonne heure, et plus il y aura de présomption pour que la jeune fille ait un grand nombre d'enfants et voie sa menstruation persister jusqu'à un âge avancé. C'est là la conséquence de l'élévation de la puissance vitale dévolue au sens génital.

Nous avons cherché, avec Raciborski qui, le premier, a formulé le principe que nous venons de rappeler, si la statistique confirmerait ce fait d'observation. Mais nous n'avons pas tardé à reconnaître combien de causes d'erreurs viendraient entacher nos résultats. Pour ce qui est de la fécondité, d'abord, il y a la volonté qui intervient communément et trouble les dispositions naturelles, sans parler des maladies qui peuvent amener la stéritité. Quant à la durée de la phase menstruelle, elle peut de même être amoindrie par les hasards des accouchements et des affections de toute sorte,

qui, accidentellement, peuvent atteindre les ovaires ou l'utérus. Il serait, en conséquence, bien peu sûr d'interroger les chiffres et d'en tirer des conclusions. Ce cas n'est d'ailleurs pas le seul où se manifestent les illusions décevantes de la méthode numérique, appliquée aux problèmes de la physiologie.

Enfin, comme le sens génital procède de l'organisation de la femme, il doit, comme les autres attributs de cette organisation, transmettre son énergie à la descendance par voie d'hérédité. C'est aussi ce que démontre l'expérience. Courty (de Montpellier) a connu une famille où il y avait huit filles, qui, toutes, avaient été réglées à onze ans. Le Dr Webb raconte, de son côté, que, dans une grande maison d'éducation, fondée à Calcutta, par le gouvernement anglais, pour deux cents jeunes filles anglo-indiennes, nées aux Indes de parents anglais, il a remarqué que la plupart de ces jeunes personnes continuaient à être réglées à quinze et seize ans, comme si elles avaient habité l'Angleterre, tandis que la première éruption des règles arrivait entre douze et treize ans, chez les pensionnaires d'origine indienne. Preuve évidente du rôle que joue l'hérédité dans le développement du sens génital.

§ II. — Climat.

On connaît l'influence favorable de la chaleur sur la génération, dans tout le règne organique. Les plantes aussi bien que les animaux se reproduisent et mûrissent plus vite sous une température élevée. Ainsi, dans les pays rapprochés des tropiques, la végétation est tellement active que la terre est couverte de fleurs et de fruits toute l'année, tandis que, dans les contrées polaires, la végétation est pauvre ou complétement nulle. Il en est de même des animaux; à ce point que certaines espèces originaires des climats chauds et transportées sous nos latitudes y perdent aussitôt la faculté de se reproduire. L'industrie a mis à profit cet enseignement, en créant des serres chaudes pour la conservation et la reproduction des espèces qui ne peuvent vivre que sous une température élevée et des couveuses artificielles pour l'éclosion des œufs.

Ce qui est vrai pour tout le reste du règne organique, n'est pas moins vrai pour l'espèce humaine, seulement il ne faudrait pas exagérer le fait; car si

l'observation est d'accord avec la théorie et si, en réalité, la femme est réglée plus tôt dans les pays chauds que dans les contrées froides, la différence ne dépasse pas des limites assez restreintes, et la prédominance du sens génital continue de s'exercer, indépendamment des conditions de climat, comme nous l'avons constaté déjà pour ce qui est de la constitution. Pour donner une idée de la variation due à la température annuelle, dans l'établissement de la puberté, disons que, dans l'Asie méridionale, sous une température moyenne de 25°,06, les règles se montrent à 12 ans, 10 mois et 27 jours, et à 16 ans, 9 mois, 25 jours, à Copenhague, sous une température de 8°,02.

Différence : 3 ans, 11 mois et 2 jours, entre deux contrées du globe si distantes l'une de l'autre ! Écart bien faible assurément, et peu en rapport avec les conjectures qu'on était en droit de baser sur des données spéculatives. Mais lorsqu'il s'agit d'une grande fonction comme la fonction menstruelle dont le but d'activité est la perpétuité de la race humaine, les choses ne se passent pas de la même manière que pour les autres êtres de la création. On peut le constater quand on étudie les conditions de l'acclimatation de

l'homme sous les latitudes les plus opposées. Partout on le voit s'accommoder, à la longue, aux milieux en apparence les plus meurtriers et résister aux causes de destruction qui seraient fatales à d'autres espèces ; c'est que la destination de l'homme est de pourvoir à l'aménagement du globe et de porter le progrès jusqu'aux confins des terres habitables. Pour cela il lui fallait une force de résistance qui lui permît de braver toutes les intempéries et toutes les vicissitudes de température. En somme, il résulte d'un travail de Robertson sur ce sujet, que la plupart des femmes dans l'univers entier sont réglées, indépendamment de la position géographique, aux approches de quatorze ou quinze ans.

§ III. — Conditions sociales.

Sous ce titre générique nous comprenons l'éducation, l'habitation, le régime alimentaire et tout ce qui constitue le genre de vie dans les différentes classes. A première vue, on comprend, sans qu'il soit besoin d'entrer dans les détails de la question, combien ces

influences multiples doivent exercer de puissance sur la première éruption des règles, quand on sait déjà quelle est leur action sur l'organisme en général. Nous n'entendons pas analyser minutieusement le problème si complexe du genre de vie propre à toutes les catégories d'individus qui forment une population, pour en déduire les conséquences immédiates, au point de vue de la maturité sexuelle. Ce serait une œuvre puérile et d'ailleurs pleine d'incertitudes. Il suffit à notre but de nous en tenir aux grandes classifications qui établissent entre les jeunes filles d'un même pays une ligne de démarcation assez tranchée, relativement à leur genre d'existence, pour qu'il doive nécessairement en résulter une modification sensible dans l'accomplissement de toutes leurs fonctions et, finalement, dans leur développement physique. Or, il nous paraît on ne peut plus légitime de distinguer, à ce point de vue, les paysannes et les citadines, et de diviser celles-ci en filles de famille qui vivent dans l'opulence ou au moins, dans une position aisée, et les ouvrières adonnées aux travaux des diverses professions et trop souvent condamnées à la pénurie si ce n'est à la misère. Eh bien ! voici ce que révèlent les recherches pour-

suivies depuis longtemps, sur cette matière, par les auteurs les plus accrédités :

1° Dans les villes, la fonction menstruelle est plus hâtive que dans les campagnes. En comparant Paris avec quelques communes rurales situées dans un rayon de six à douze kilomètres, par exemple : Vitry, Choisy-le-Roi, Thiais, etc., on trouve que les filles de la campagne sont réglées dix mois plus tard que celles de la capitale. De plus, il est prouvé qu'il y a, parmi les paysannes, beaucoup de disposition au retard dans la maturité procréatrice. Ainsi, tandis que sur cent femmes, Paris peut en fournir soixante et onze, c'est-à-dire près des trois quarts, formées avant la quinzième année révolue, les villages qui ne sont éloignés de Paris que de deux lieues seulement, n'en donnent plus que quarante-six : c'est-à-dire, que plus de la moitié des femmes qui les habitent ne parviennent à la puberté qu'après l'âge de quinze ans. (Raciborski.)

Si les citadines arrivent à la puberté plus jeunes que les campagnardes, cela tient, sans contredit, à ce que leur système nerveux, au contact d'une civilisation plus raffinée, acquiert une impressionnabilité plus

exquise, en même temps que la lecture des romans, la fréquentation des théâtres et la galanterie des hommes tendent à surexciter chez elles le sens génital. La nature de leurs occupations qui n'exigent pas, en général, une notable dépense de force musculaire, concourt, de son côté, à accentuer la différence qui les sépare des femmes de la campagne.

2° Parmi les femmes des villes et surtout celles des grandes capitales, on voit les règles s'établir plus tôt chez les riches que chez les pauvres, plus tôt aussi chez celles qui vivent dans l'oisiveté et l'aisance, que chez celles qui attendent leur pain quotidien de l'exercice d'un métier manuel. Ici encore rien d'étonnant; car indépendamment de l'excitation des sens que produisent le luxe et les habitudes de ce qu'on appelle le *monde*, il faut tenir compte du régime alimentaire et de son influence sur les fonctions plastiques, d'où résulte le ton de la vitalité et, en dernier lieu, le développement de tout l'organisme.

CHAPITRE II

DE LA MENSTRUATION.

Nous ne ferons pas l'historique de toutes les théories qui ont eu cours, dans la suite des temps, relativement à la fonction menstruelle. Fondées sur de simples hypothèses, elles se sont écroulées successivement devant les observations anatomiques et les conquêtes modernes de la physiologie expérimentale. La doctrine admise aujourd'hui par tous les esprits positifs est celle de l'*ovulation spontanée*, introduite dans la science presque simultanément, par Pouchet, Négrier, Gendrin et Raciborski qui s'en disputent la découverte.

Pour faciliter l'intelligence du phénomène de l'ovulation spontanée, nous nous servirons de la description qu'en a donnée Raciborski dans son remarquable *Traité de la menstruation*.

§ Ier. — Théorie de la menstruation.

D'après les observations de Carus, confirmées par la plupart des physiologistes modernes, les ovaires possèdent déjà pendant la vie fœtale les germes de la génération future. Leur action physiologique consiste précisément à conduire ces germes, par une série de modifications successives, jusqu'au degré de maturité qui les rend aptes à être fécondés. D'après Carus on voyait d'abord se former autour de chaque germe une enveloppe membraneuse dont l'intérieur se remplissait progressivement d'une sécrétion albumineuse presque claire. C'est ce qu'on prit, pendant longtemps, pour des œufs et ce qu'on désigne maintenant sous le nom de *vésicules de de Graaf;* ces dernières ne commencent à paraître que dans le courant de la première année de la vie extra-utérine chez les petites filles. Carus croyait que l'œuf mûr de la femme restait à l'état d'une *vie latente* jusqu'à ce que par l'acte de la fécondation il fût tiré de cet état dépendant et appelé à un développement ultérieur. Cependant cette manière de voir ne

rendait nullement compte de l'hémorrhagie périodique, c'est-à-dire de la menstruation. Le physiologiste allemand subordonnait tout au rapprochement sexuel. Selon lui, l'œuf était prêt, depuis longtemps, à être fécondé ; il ne lui manquait que l'excitation génésique, qui devait amener l'application du pavillon de la trompe contre l'ovaire, conduire le sperme dans l'ovule, et faciliter enfin le retour de l'œuf fécondé dans la cavité utérine. Comme on le voit, il n'y avait point de place, dans cette hypothèse, pour l'hémorrhagie menstruelle. Il fallait admettre un acte spontané de la nature, se réalisant périodiquement, en vue de la fécondation, à l'aide d'un puissant orgasme vasculaire auquel l'hémorrhagie menstruelle servait de crise. Ce sont les recherches anatomiques sur les ovaires de certains animaux domestiques qui ont suggéré à Raciborski cette explication à laquelle les savants se sont presque tous ralliés aujourd'hui. Donc, d'après cette théorie, c'est l'afflux du sang vers l'artère ovarique, surtout, qui fait gonfler le pavillon et l'applique sur l'ovaire, sans qu'il soit besoin d'une autre intervention.

Il fallait, maintenant, pour arriver à la démonstration expérimentale de l'*ovulation spontanée*, surprendre

le moment de la rupture ou de la déhiscence des vésicules de de Graaf, pour voir un ovule se détacher et cheminer à travers la trompe, jusque dans la cavité de la matrice. Cet honneur était réservé à Pouchet, qui s'est acquis par sa découverte un des plus beaux titres à la reconnaissance de la postérité.

La déhiscence spontanée des vésicules de de Graaf qui coïncide avec les règles, se distingue anatomiquement de celle qui est le résultat de la fécondation. L'ovulation spontanée marque les époques de rut chez les animaux, et les époques menstruelles dans l'espèce humaine. C'est donc une loi générale applicable à tout le règne animal.

Voilà, succinctement exposée, la théorie actuellement admise de la menstruation. Quelques rares dissidents persistent encore à la contester de temps à autre, mais elle a, en sa faveur, tant de témoignages concordants, tant de preuves positives, qu'on peut la considérer comme définitivement installée dans la science.

Voyons, à présent, en quoi consiste cette fonction.

§ II. — Symptômes de la menstruation.

La menstruation n'est point un fait local et isolé. Il semble plutôt que tout l'organisme y participe. Il est des femmes chez lesquelles, à la vérité, les règles se produisent, presque à leur insu. Aussi elles ne s'en préoccupent pas ; à part quelques précautions commandées par la décence et la propreté. Mais ce sont là des privilégiées ; car le plus souvent les époques menstruelles sont précédées, accompagnées ou suivies, par des phénomènes pénibles ou au moins désagréables. La proportion de celles-ci à celles-là est comme quatre est à un, d'après Brierre de Boismont.

Les règles sont habituellement annoncées par des symptômes précurseurs, dont la durée varie de un à huit jours.

Suivant certains observateurs, les phénomènes généraux apparaissent un jour ou deux avant les règles, et cessent dès que l'hémorrhagie est établie, ou au plus tard le deuxième jour.

Les symptômes que l'on remarque sont locaux et gé-

néraux. Parmi les symptômes locaux, les plus fréquents, sont : les coliques, les maux de reins et les pesanteurs de la matrice. Les symptômes généraux sont : la céphalalgie, des phénomènes nerveux de toute sorte ; de l'agacement, des bâillements, des pandiculations, des bouffées de chaleur à la face, etc., et, enfin, la turgescence des seins et la titillation des mamelons. Certaines femmes observent à chaque période menstruelle des dérangements du côté des organes digestifs, variés selon l'idiosyncrasie, mais toujours identiques pour chacune d'elles.

§ III. — Périodicité de la menstruation.

L'intervalle qui sépare l'époque des règles, est habituellement de quatre semaines, soit vingt-huit jours ; cependant on observe quelques écarts dans cette évaluation ; mais, généralement, ils se maintiennent dans des limites assez restreintes.

On n'a pas remarqué que le climat exerçât une influence sensible sur la périodicité des règles. Ainsi, en Laponie, les choses se passent absolument comme dans

nos pays. Sur cent treize femmes, Faye et Vogt ont noté que la menstruation revenait une fois en quatre semaines, chez cent deux d'entre elles. Les renseignements sur les contrées très-chaudes ne sont pas tout à fait aussi précis. Mais il est à présumer que s'il y avait une notable différence, elle aurait certainement été signalée par les auteurs qui ont écrit sur l'âge de la première éruption des règles dans l'Inde.

On a voulu rattacher la périodicité menstruelle aux phases de la lune; et ce préjugé, — car c'en est un, — rencontre encore des partisans de nos jours. D'autres l'ont attribuée à l'influence solaire. Quelques-uns enfin, à l'exemple de Gall, le père de la phrénologie, prétendent que toutes les femmes du globe sont réglées par catégories de huitaines de jours. Pures rêveries que tout cela, dont l'expérience de chaque jour démontre péremptoirement l'inanité! Une cause organique préside assurément au retour régulier du phénomène, chez la femme, et cette cause est vraisemblablement la même qui produit le rut dans les espèces animales, avec une régularité à peu près égale dans les deux cas.

Au demeurant, comment se pourrait-il qu'un phéno-

mène physiologique comme la menstruation, fût soumis à un rhythme en quelque sorte mathématique ou dépendant des lois de l'astronomie, lorsqu'on voit les actes les plus importants de l'économie revêtir tant de diversités chez les différents individus? Pourquoi chercher si laborieusement la cause de si insignifiantes variations, quand on n'a qu'à considérer les influences nombreuses et puissantes auxquelles les femmes, par leur impressionnabilité connue, obéissent constamment? Pourquoi, enfin, édifier tant d'hypothèses hasardées, pour expliquer un fait qui trouve son explication naturelle, dans la variété des tempéraments, des constitutions, des habitudes, des professions, du régime, etc.? Pour nous, la loi qui régit *à peu près* exactement le retour des règles, est du même ordre que beaucoup d'autres lois physiologiques, auxquelles on ne demande pas une plus grande rigueur.

§ IV. — Durée des époques menstruelles.

L'écoulement des règles a une durée de quatre à cinq jours, chez la femme bien portante ; cette durée

peut, cependant, subir l'influence du tempérament et de l'état général de la circulation ; à tel point que certaines femmes ne perdent que pendant un ou deux jours, alors que d'autres voient leurs règles persister de six à huit jours, sans en être incommodées. C'est une question d'habitude et plus encore d'hérédité. Nous connaissons maints exemples de transmission, par voie de descendance, de ces modes de menstruations qui s'écartent, pour la durée et l'abondance, du type commun. Aussi, avons-nous coutume d'interroger nos malades affectées de menstruations profuses, sur ce qui se passe, à cet égard, chez leurs mères; et, bien souvent, nous sommes à même de distinguer, de cette façon, ce qui est l'effet de l'hérédité, de ce qui est la conséquence d'un état morbide. Il n'est pas besoin d'insister sur l'intérêt que présente ce diagnostic différentiel, pour la conduite à tenir par le praticien consulté. Il faut, en effet, une grande circonspection, de la part du médecin, pour décider de l'intervention utile de la thérapeutique, dans les cas d'anomalies menstruelles qui conservent leur allure régulière, sans exercer sur la santé des femmes une influence manifestement défavorable. Si quelque traitement peut

être prescrit dans ces conjonctures, il est rare que ce soit autre chose qu'un traitement hygiénique. Les remèdes et, surtout, les moyens à longue portée, sont presque constamment inopportuns, sans être toujours inoffensifs.

§ V. — Propriétés du sang menstruel.

a. Analyse chimique. — Bouchardat ayant analysé environ 32 grammes de sang menstruel, y a trouvé :

Eau	90,08
Fibrine, albumine et matière colorante	75,27
Matières extractives	0,42
— grasses	2,21
Sels	5,31
Mucus	16,79

Ce qui prouve que le sang menstruel ne diffère, dans sa composition, du sang artériel, que par le mélange d'une certaine proportion de mucus. Mais ce qui le distingue, c'est qu'il ne se prend presque jamais en caillots. Serait-ce à cause de la présence du mucus ? Mandl a démontré, en effet, que le mélange

de la moindre quantité de mucus ou de pus avec le sang, rendait celui-ci incoagulable.

D'après Donné, le sang menstruel est acide. Cette propriété serait due à la présence dans le sang des acides chlorhydrique et lactique libres, ce qui donnerait une nouvelle raison de son incoagulabilité.

L'origine principale de ce sang est dans les capillaires artériels et veineux, répandus à la surface de la membrane muqueuse qui tapisse la cavité utérine.

b. Analyse microscopique. — Le sang des règles est composé de globules absolument semblables à ceux qu'on rencontre dans le sang du reste de l'économie, avec un mélange de mucus pavimenteux, provenant de l'exfoliation de l'épithélium vaginal et de globules muqueux fournis par la cavité du col de l'utérus.

§ VI. — Déviation des règles.

Il peut arriver que, chez une jeune fille, les règles au lieu de s'établir par les voies habituelles, se déclarent et se répètent tous les mois, par une hémorrhagie provenant des bronches, de l'estomac, de la vessie, du

rectum, d'une tumeur ou d'une plaie accidentelle, et cela, sans que la santé en éprouve la moindre atteinte. Ce que nous supposons chez une jeune fille, peut tout aussi bien se réaliser chez une femme d'un âge plus ou moins avancé, et jusque-là normalement menstruée. Ce singulier phénomène a été diversement interprété ; mais aucune des explications qu'on a hasardées ne satisfait l'esprit et ne vaut la peine d'être reproduite. Tout ce que nous savons à cet égard, c'est que *nous ne savons rien;* et le mystère physiologique qui enveloppe le mécanisme de la déviation des règles étant d'ordre essentiellement dynamique, il est facile de prédire qu'il ne sera pas, de longtemps, dévoilé. Sait-on mieux par exemple, pourquoi ce qu'on appelle une *métastase* s'opère de préférence sur tel organe plutôt que sur tel autre? On entasserait hypothèses sur hypothèses qu'on n'en serait pas plus avancé, et que dans l'état actuel de la science, la vérité se déroberait toujours à nos recherches. Bornons-nous donc, pour le moment, à constater le fait.

Forestus raconte le cas d'une jeune personne de vingt ans, chez qui les règles se supprimèrent et furent remplacées par un ulcère sur la cuisse, par lequel

un suintement sanguin se faisait tous les mois. La malade réclama vainement de Forestus la cicatrisation de cet ulcère gênant. Il n'y voulut point consentir. Elle s'adressa alors à un autre médecin qui ne manifesta pas les mêmes scrupules. L'ulcère fut promptement guéri, mais aussitôt survinrent des symptômes d'aliénation mentale et de nymphomanie. Heureusement les règles reparurent par les organes sexuels, et tout rentra dans l'ordre.

Un médecin de Besançon, Chauffe, cite un cas analogue. Une femme, après avoir vu ses règles supprimées, est atteinte d'une tumeur à la face, qui saignait tous les mois. Un chirurgien fut appelé qui en fit la ligature. La guérison fut prompte, mais regrettable ; car des désordres survinrent bientôt du côté des facultés intellectuelles, et plus tard une attaque d'apoplexie enleva la malade.

Il est remarquable que ces déviations de la fonction menstruelle se lient presque toujours avec diverses perturbations nerveuses, et attaquent de préférence les sujets affectés de chloro-anémie ou appauvrissement du sang. De cette notion résulte une première conséquence, mais une conséquence capitale : c'est que les

efforts du traitement doivent être dirigés surtout contre l'état général. Ainsi, on aura recours aux ferrugineux et aux préparations de quinquina, aidés d'un régime reconstituant. On fera usage d'une hydrothérapie méthodique et des bains de mer, et si c'est possible on prescrira le séjour à la campagne.

Après avoir ainsi rétabli les forces et restitué au sang ses propriétés normales, il y aura lieu de rappeler vers l'utérus le *molimen* hémorrhagique dévié, et, dans ce but, on pourra tenter différents moyens réputés pour leur action élective sur la matrice. Tels sont : la sabine prise à petites doses, les lavements aloétiques, etc. et puis notre *scarificateur ventouse du museau de tanche*, à l'aide duquel on congestionne directement le col de l'utérus. On choisira pour l'emploi de cette médication, l'époque des règles, et on ne fera absolument rien pour les supprimer là où elles se sont portées, avant d'avoir réussi à les ramener à leur siége naturel.

Chez les jeunes filles non encore menstruées, il y aurait imprudence à tarir l'écoulement dévié, jusqu'à ce que, par un traitement approprié, on l'eût fixé sur les organes génitaux. En un mot, l'indication consiste à respecter les efforts de la nature, quelque bizarres

qu'ils soient, tout en cherchant à les régulariser, en agissant sur la crase du sang et simultanément sur la circulation utéro-ovarique.

§ VII. — De l'époque intermenstruelle la plus favorable a la conception.

Il résulte des recherches de plusieurs physiologistes et, notamment d'un mémoire publié en 1845, par Pouchet, de Rouen :

1° Que la fécondation est en rapport constant avec la menstruation.

2° Que, dans l'espèce humaine, on peut préciser rigoureusement l'époque intermenstruelle où la conception est matériellement impossible, et celle, au contraire, où elle a des chances de s'accomplir.

Pour établir cette loi, l'auteur invoque les données expérimentales que nous allons rapporter.

Ainsi, l'on sait que les ovules des mammifères sont émis à des époques déterminées, qui concordent avec la surexcitation de l'appareil sexuel, et que cette surexcitation correspond à la menstruation, chez la

femme; conséquemment il faut reconnaître aussi que l'ovulation, dans l'espèce humaine, est subordonnée à la fonction cataméniale, et qu'il est possible d'en assigner rigoureusement l'époque.

D'autre part, il est hors de conteste :

1° Que les vésicules de Graaf, chez la femme, n'émettent leurs œufs qu'à l'issue de la menstruation, soit immédiatement après, soit un, deux, trois ou même quatre jours plus tard ;

2° Que les trompes emploient de deux à six jours pour transmettre l'ovule à l'utérus.

Si cet ovule a rencontré, dans son trajet, quelque molécule de fluide séminal, ou, pour parler plus exactement, quelques spermatozoïdes, s'il est fécondé, par conséquent, il reste dans la matrice et s'y développe. Dans le cas contraire, après avoir séjourné dans cet organe un certain temps, il est enfin expulsé, avec la *decidua*, produit de l'exsudation qui se dépose sous forme d'une membrane éphémère, à la surface interne de l'utérus, vers le déclin de l'irritation qui accompagne la période cataméniale. Cette membrane entraîne l'ovule dans sa chute, laquelle s'opère dix ou douze jours après la cessation de l'écoulement menstruel.

Or, comme il ne se produit point d'œufs à d'autre époque, la conception ne peut évidemment avoir lieu que dans les premiers jours qui suivent la menstruation et avant l'expulsion de la *decidua*. Après sa chute, la fécondation est physiquement impossible, puisque l'œuf a disparu.

Déjà ce fait avait été pressenti, dès les temps les plus reculés, et les physiologistes, de même que les accoucheurs, s'accordaient à considérer comme particulièrement favorables à la conception les premiers jours qui suivent l'époque menstruelle; le père de la médecine avait érigé en précepte, pour les femmes stériles, de rechercher les rapprochements conjugaux pendant les jours qui suivent immédiatement les règles; mais il était réservé à notre siècle, si riche en découvertes de toute sorte, de préciser un phénomène vaguement entrevu et de l'étayer sur des preuves certaines.

Néanmoins, on serait en droit d'objecter que l'imprégnation de l'ovule, pouvant s'opérer à un moment autre que celui de l'union des sexes, il suffira à cet ovule de rencontrer, dans sa pérégrination à travers les organes, quelque particule de liquide séminal, pour

être fécondé. Mais nous allons voir dans quelles circonstances les choses peuvent se passer ainsi, et quelles sont celles où le phénomène ne peut absolument pas se produire.

Rappelons donc comment s'accomplissent les faits :

La vésicule de Graaf qui doit émettre l'ovule, se développe pendant le cours de l'époque menstruelle. Puis, soit immédiatement, soit de un à quatre jours après la cessation des règles, cette vèsicule s'ouvre et laisse échapper l'ovule qu'elle contenait. Celui-ci, alors, saisi par le pavillon, pénètre dans la trompe, qu'il parcourt lentement, jusqu'à ce qu'il parvienne dans l'utérus, ce qui demande de deux à six jours.

Arrivé dans la matrice, l'ovule s'y trouve encore retenu de deux à six jours par la *decidua*, dont nous avons déjà parlé. S'il n'est point alors fécondé, il ne se fixe point et se trouve entraîné avec la *decidua*, qui tombe du dixième au douzième jour, à partir de la fin des règles. Conséquemment, il peut se faire que l'imprégnation de l'ovule ait lieu par des molécules de sperme, provenant d'un rapport antérieur d'un à deux jours, parce qu'il est démontré que ce liquide conserve ses propriétés fécondantes pendant plus de trente

neures, tandis qu'un rapprochement sexuel opéré après la chute simultanée de la *decidua* et de l'œuf, et, durant tout le temps qui sépare cette chute de l'invasion d'une nouvelle période menstruelle, est absolument et nécessairement infécond.

C'est grâce aux mouvements propres des spermatozoïdes que s'opère leur rencontre avec l'ovule. Mais, quel est dans le trajet, en sens inverse, parcouru par l'ovule et le spermatozoïde, le point précis de leur jonction, et, par suite, le théâtre de la fécondation? Les expériences de Coste et d'autres physiologistes permettent d'affirmer que ce phénomène s'accomplit sur l'ovaire même; c'est donc le spermatozoïde qui parcourt tout le trajet, et l'importance de ses mouvements devient ainsi de la plus haute évidence (Mathias Duval, article *génération*, *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, 1872).

De ce qui précède, il résulte donc incontestablement que la conception ne peut avoir lieu, après le douzième jour qui suit la terminaison des règles, et jusqu'à l'apparition de la période menstruelle suivante. On peut ajouter encore qu'elle est tout aussi improbable pendant la durée de l'écoulement sanguin,

parce que l'ovule ne parvient habituellement dans l'utérus, comme nous l'avons vu plus haut, que plusieurs jours après la cessation du flux cataménial. Il reste donc environ huit jours par mois, du quatrième au douzième, après la période menstruelle, pendant lesquels les rapprochements sexuels ont chance d'être féconds.

§ VIII. — Des rapports conjugaux pendant la durée des règles.

Il s'agit actuellement de rechercher si l'existence du flux doit être un empêchement à l'exercice de la fonction génératrice, ou en d'autres termes : si le rapprochement sexuel constitue un danger durant la période menstruelle.

Voyons, d'abord, quels sont, à cet égard, les préceptes religieux, d'après la loi de Moïse et d'après la théologie chrétienne.

Nous citerons, en premier lieu, les textes bibliques :

« La femme qui souffrira l'accident qui lui arrive chaque mois, sera séparée pendant sept jours, et quiconque la touchera, sera impur jusqu'au soir.

« Toutes les choses sur quoi elle aura couché dans le temps de sa séparation, seront impures, aussi bien que toutes les choses sur lesquelles elle se sera assise.

« Quiconque touchera quelque chose sur quoi elle se sera assise, lavera ses vêtements, se lavera soi-même, dans l'eau, et sera impur jusqu'au soir.

« Si quelque chose a été sur le lit de cette femme ou sur le siége où elle aura été assise, celui qui touchera cette chose sera impur jusqu'au soir.

« Si un homme s'approche d'elle, pendant qu'elle sera en cet état, il sera impur pendant sept jours, et tout lit sur lequel il dormira sera souillé.

« Lorsqu'une femme souffre le flux, pendant plusieurs jours, hors les temps ordinaires, ou qu'il ne cesse point lorsqu'il devrait cesser, tandis qu'il durera, elle sera souillée, comme elle l'est au temps de ses purgations accoutumées.

« Toute couche sur laquelle elle aura dormi dans tout le temps qu'elle souffrira ce flux, sera impure, comme celle où elle dort dans le temps de ses purgations, et tout ce sur quoi elle s'assied sera souillé, comme il le serait alors.

« Quiconque aura touché ces choses-là, sera impur;

il lavera ses vêtements, il se lavera lui-même dans l'eau, et sera impur jusqu'au soir.

« Quand elle sera délivrée de ce flux qui la rend impure, elle comptera sept jours, au bout desquels elle sera purifiée.

« Le huitième jour, elle prendra deux tourterelles... » (*Lévitique*, chap. XX, v. 19 à 29.)

Dans la loi de Manou, comme dans la loi de Moïse, la femme est réputée impure à l'époque de ses règles, ainsi qu'il résulte de ce passage : « Quelque désir qu'il éprouve, il (l'homme) ne doit pas s'approcher de la femme, lorsque les règles commencent à se montrer, ni reposer dans le même lit. (*Lois de Manou*, liv. IV, v. 10.)

Le Talmud, renchérissant encore sur la rigueur de ces prescriptions, dispose que :

« Si une femme a cohabité avec son mari, la veille de l'éruption des règles, quelle que soit la durée de celles-ci, elle ne peut commencer à compter les jours d'impureté, qu'à dater du cinquième jour qui suit la cohabitation. » Ce qui reporte la purification au douzième jour.

On voit, dans l'un des versets du Lévitique transcrit

plus haut, qu'il est question d'un flux *hors les temps ordinaires*, ou *ne cessant pas lorsqu'il devrait cesser*. Les commentateurs se sont exercés à discerner, parmi ces écoulements, ceux qui proviennent véritablement de la même source que les menstrues, de ceux qui sont dus à toute autre cause, et, dans cette vue, ils ont cherché des caractères spécifiques dans la couleur du sang qui s'échappe de la vulve.

Cinq sortes de sangs sont réputés impures : *le rouge*, *le noir*, *celui qui a la nuance du safran ou celle de l'eau mélangée de terre argileuse*, *ou enfin celle de l'eau coupée avec du vin*. (Mischna, *Traité Nida*, chapitre III, 6.)

Il n'est pas besoin de faire observer combien sont fugaces et infidèles des signes de cette nature, pour distinguer le flux cataménial des hémorrhagies de cause pathologique qui peuvent apparaître par les voies génitales.

De nos jours et dans l'état actuel de la science, une pareille coufusion ne serait guère possible, si ce n'est dans le cas où une métrorrhagie, par exemple, viendrait à succéder *immédiatement* aux règles, et sans laisser à celles-ci le temps de parcourir toutes leurs

phases ; car, si déjà le sang s'était décoloré et avait repris, à peu près, l'aspect du mucus vaginal, l'erreur ne serait pas permise, et il faudrait considérer comme accidentelle la perte qui se serait déclarée à nouveau. A plus forte raison est-il possible de reconnaître le caractère d'un écoulement sanguin qui se produit entre deux périodes menstruelles, aux symptômes qui sont propres à la fonction physiologique, ou à l'état pathologique, dont l'hémorrhagie ne serait qu'une manifestation.

Au demeurant, la distinction est assez insignifiante, par rapport à la question qui nous occupe ; car si les rapprochements sexuels doivent être évités pendant l'époque des règles, à plus forte raison seraient-ils pernicieux durant une hémorrhagie qui aurait pour siége un point quelconque des parties génitales, ainsi que nous le ferons voir.

Les lois de pureté prescrites par Moïse sont encore observées, à notre époque, par le plus grand nombre des femmes juives, et il n'y aurait aucune témérité, selon nous, à leur reconnaître une grande part dans le maintien des qualités physiques qui distinguent les Israélites, à côté de la dégénération qui frappe les autres races.

A la vérité, dans les grandes capitales, comme Paris, entre autres, il est permis de supposer que les femmes juives enfreignent assez volontiers les lois de leur culte, qui règlent les rapports conjugaux, pendant la période menstruelle. Mais aussi il est facile de reconnaître, que là, les caractères du type primitif commencent à s'effacer; ce qui tendrait encore à corroborer notre interprétation.

Ces mêmes institutions peuvent être regardées, jusqu'à un certain point, comme des règlements de police médicale, inspirés par certaines idées d'hygiène mystique, répandues parmi les peuples de l'Orient, avec un caractère religieux généralement accepté. Si l'on compare, sous ce point de vue, la législation des Hébreux avec celle des Égyptiens et des Hindous, on sera frappé de ce fait, que Moïse a beaucoup simplifié les pratiques de la purification, en supprimant tout ce qui n'était fondé que sur la superstition, et en ne maintenant que ce qui pouvait être réellement utile à l'hygiène et favorable aux mœurs. Mais la pureté du corps avait un autre but, d'un ordre infiniment supérieur. Elle était le symbole de la pureté intérieure, et elle est mise, par le législateur, dans un rapport intime

avec le culte de Jéhova et avec la sainteté qu'exigeait ce culte.

Nous allons exposer actuellement les opinions d'un casuiste catholique, le R. P. Debreyne, dont on connaît le profond savoir, en matière de médecine et de cas de conscience.

« On sait, dit cet auteur, que plusieurs théologiens, d'après l'autorité de saint Thomas, regardent comme une faute mortelle l'usage du mariage dans le temps de la fonction menstruelle, parce que, suivant eux, cette circonstance grave expose au péril d'engendrer des enfants lépreux ou monstrueux.

« Sanchez et un grand nombre d'autres théologiens affirment que la loi du Lévitique : Celui qui cohabitera avec une femme pendant le flux menstruel... seront mis à mort tous deux (XX, 18), n'est qu'une prohibition purement cérémoniale qui n'oblige plus sous la loi évangélique.

« Nous pensons, nous, ou plutôt nous sommes convaincu que ce précepte est autant moral que cérémonial, parce que l'acte conjugal, exercé pendant l'époque cataméniale, emporte une malice théologique, en ce sens qu'il est plus ou moins nuisible ou défavorable

à sa fin principale, la génération; non parce que, comme disent les théologiens, il en naîtra des enfants lépreux ou monstrueux, ce que nous ne croyons nullement, mais parce que, très-souvent, il n'en naîtra pas du tout, ni normaux ni anormaux. Et pourquoi cela? Parce que la menstruation n'est qu'une fonction préparatoire, une excrétion déplétive et expulsive, et, par conséquent, très-peu propre à la génération; il s'ensuit donc, naturellement, que le temps qui la suit immédiatement est le plus favorable à la conception, et c'est, en effet, ce que l'expérience prouve tous les jours.

« Vous voyez, d'après cela, que nous n'avons pas même besoin de nous appuyer du passage d'Ézéchiel : où l'on voit que la cohabitation pendant la crise menstruelle se trouve placée au rang de l'adultère. »

Comme conclusion, ajoute plus loin le même auteur, « la femme n'est pas tenue à la reddition du devoir conjugal, pendant l'époque du flux menstruel. »

Il résulte donc de ce qui précède, qu'au point de vue religieux, l'acte du mariage doit être proscrit pendant l'époque menstruelle, au moins d'après les lois juives et chrétiennes, avec cette différence, cependant, que

les premières ajoutent à l'interdiction un certain nombre de jours après la cessation de l'écoulement, tandis que les secondes réduisent la prohibition à la durée de celui-ci.

Un livre qui a paru récemment et qui se trouve entre les mains de la plupart des femmes, représente la fonction menstruelle sous un aspect pour le moins étrange. Non content de rétablir la véritable signification d'un acte essentiellement physiologique, et de venger la plus belle moitié du genre humain de l'abjection que l'antiquité avait trop longtemps fait peser sur elle, l'auteur de ce livre, sans compétence, d'ailleurs, pour traiter un tel sujet, considère la femme comme une sorte de divinité, précisément à cause du tribut spécial que son sexe paye à la nature. « Nous connaissons, s'écrie-t-il dans un accès d'enthousiasme lyrique, cet être sacré qui, justement en ce que le moyen âge taxait d'impureté, se trouve en réalité le saint des saints de la nature. »

Nous n'aurions pas relevé une si choquante exagération, si ce n'eût été pour dire combien il est pénible de voir un écrivain, justement admiré pour ses travaux historiques, commettre la faute d'usurper un terrain

qui lui est étranger et faire servir le prestige de son nom, à la propagation d'opinions aussi fausses que puériles.

En effet, s'il fallait en croire Michelet, la femme serait une malade *atteinte de la blessure d'amour qui saigne toujours en elle,* et le devoir du mari consisterait à demeurer dans une perpétuelle adoration devant ce fétiche. On conviendra que de pareilles doctrines sont profondément subversives de toutes les idées admises au sein des ménages.

Mais nous avons hâte d'aborder la question sous une autre face, où nous serons plus à l'aise pour nous prononcer, c'est-à-dire sous le rapport hygiénique.

Aujourd'hui que l'hygiène n'a plus la foi comme auxiliaire, ses prescriptions, pour n'être pas méprisées, doivent s'appuyer sur le raisonnement et l'expérience.

Nous nous servirons donc de l'un et de l'autre pour démontrer que les relations sexuelles, pendant la durée des règles, sont dangereuses pour la femme, pour l'homme, et peut-être aussi pour le produit, lorsque par hasard il y a conception.

Quant à la femme, il est hors de doute que toute émotion vive lui est préjudiciable à l'époque mens-

truelle. La pratique journalière nous montre des suppressions, résultats d'une commotion profonde, comme la colère, la frayeur, etc. Quelquefois les mêmes causes déterminent l'effet contraire, l'hémorrhagie. Eh bien, n'est-il pas évident que l'ébranlement nerveux de l'acte génésiaque peut aboutir aux mêmes conséquences, et de préférence amener des pertes? Mais il ne s'agit pas, en ce moment, d'une vue de l'esprit, d'une probabilité ; nous avons eu sous les yeux, maintes fois, des preuves de ce que nous avançons, et tous nos confrères en auront, sans doute, recueilli un bon nombre, chacun de son côté.

Au surplus, l'influence nerveuse n'est pas seule en cause ici. L'action mécanique, elle-même, joue un rôle important dans la production des accidents qui surviennent parfois dans les circonstances dont il est question. Elle augmente la turgescence des parties et exagère la fluxion normale, jusqu'à lui faire atteindre les limites du *molimen* hémorrhagique, qui se résout en un écoulement immodéré, en une véritable perte.

Enfin, le péril que nous signalons ici ne naît pas exclusivement à l'occasion du flux cataménial ; il est inhérent à l'acte génésiaque lui-même, toutes les fois

qu'il existe une hémorrhagie par la vulve, de quelque source qu'elle émane, du reste. Nous estimons donc qu'il serait oiseux de chercher, pour ce motif, à différencier, par l'aspect du sang ou par tout autre signe, l'écoulement qui appartient à la fonction périodique, de celui qui est le symptôme d'un état morbide. Quelle que soit son origine, l'écoulement du sang par les parties génitales de la femme commande impérieusement le repos de ces organes.

Pour l'homme, le danger résulte, non pas de qualités virulentes qui seraient propres au sang des menstrues, comme le pensaient les anciens et comme quelques-uns le croient encore, à l'heure actuelle. Non, dit M. de Lignac, le sang des règles n'a point cette malignité que lui ont prêtée certains naturalistes. C'est à tort que les auteurs ont écrit que les femmes, dans le temps de cet écoulement, font mourir, par leur toucher, une vigne qui pousse; qu'elles rendent un arbre stérile; qu'elles font tourner les sauces, aigrir le vin et le lait; rouiller le fer et l'acier; qu'elles procurent des fausses couches à une femme grosse; qu'elles en rendent une autre stérile; qu'elles font enrager un chien, rendent un homme fou, etc., etc.

Paracelse regardait le sang menstruel, comme le plus subtil des poisons; il assure que le diable en fabrique les araignées, les puces, les chenilles et tous les autres insectes dont l'air et la terre sont peuplés.

Le sang des règles ne diffère en rien du sang ordinaire, et n'a aucune mauvaise qualité, si la femme qui le rend est saine; car, dans le cas contraire, il doit avoir quelque influence sur les objets extérieurs, ainsi que les autres excrétions, lorsqu'elles se font dans un corps affecté de quelque maladie.

Mais si le sang menstruel est ordinairement exempt des propriétés malfaisantes qu'on lui avait attribuées injustement, il n'est que trop vrai qu'il les contracte, souvent, par son séjour trop prolongé dans le canal utéro-vaginal qu'il est obligé de parcourir. Là, il se corrompt et acquiert tous les caractères des liquides animaux en décomposition, c'est-à-dire une âcreté et une virulence proportionnelles à la durée de sa stagnation dans les parties, et à la température des lieux, sans compter encore qu'il participe d'autres conditions idiosyncrasiques de la femme, dont il nous est impossible d'apprécier exactement l'influence. Du contact de ce liquide vicié, sur la muqueuse du gland et

de l'urètre, peuvent résulter, et cela arrive fréquemment, des excoriations superficielles qui simulent des chancres, sans en avoir la gravité, et des blennorhagies qui en imposeraient pour la gonorrhée de nature spécifique, si elles ne cédaient habituellement, en quelques jours, à un traitement approprié. Nous n'appuierons pas plus longtemps sur ces faits qui sont d'expérience vulgaire.

Quant à la progéniture issue de ce commerce impur, nous en parlerons peu et pour une double cause. D'abord, c'est que nous croyons les conceptions fort rares pendant la durée des règles, et, d'autre part, parce que l'observation rigoureuse et scientifique est, jusqu'à présent, muette sur ce point. Il nous faudrait invoquer de vieux préjugés et des croyances populaires, si nous voulions risquer d'émettre autre chose qu'une présomption, à l'endroit des éventualités fâcheuses qui pèsent sur les enfants procréés durant la période menstruelle. La tradition veut qu'ils naissent cachectiques, affectés de scrofules ou de rachitisme, et avec une intelligence obtuse. Nous le répétons, les faits manquent à l'appui de cette croyance, qui rallie cependant de nombreux partisans.

Peu importe, à tout prendre, qu'il y ait ou non danger pour la génération, s'il est indéniable qu'il existe pour les parents. Aussi n'insisterons-nous pas davantage.

Après les intérêts de l'hygiène, d'autres intérêts, non moins respectables, sont engagés dans cette question. Ce sont ceux de la morale.

En effet, la femme qui a ses règles, met le plus grand soin à le cacher à tous les yeux. Elle se sent instinctivement atteinte, nous dirions volontiers, dans sa dignité. Elle considère son état comme une souillure ou une infirmité, et pour peu que sa pudeur, — la plus incendiaire des vertus féminines, — ait été épargnée par l'omnipotence du mari, elle rougit presque à ses propres yeux, du tribut qu'elle est obligée de payer à la nature. La contraindre, dans cette condition, à subir les caresses conjugales, c'est évidemment faire violence à ce qu'il y a de plus respectable en elle, c'est la faire déchoir de son piédestal, c'est la dépouiller du prestige que lui assurent les grâces de son sexe. L'amour a besoin de poésie, et il s'accommode mal des réalités grossières de la vie animale. Ne cherchons donc pas à contrarier d'aussi légitimes répugnances. Un premier pas, dans cette voie, conduit

infailliblement à des infractions de plus en plus regrettables.

Mais ce n'est pas seulement à l'époque menstruelle que la femme devrait dérober à son époux les détails infimes des exonérations auxquelles elle est assujettie comme lui. Nous voudrions la voir attentive à ne jamais se dépouiller complétement de ses charmes naturels, même dans l'intimité de l'alcôve. Elle y gagnerait plus qu'on ne pense, en constance et en amour, dont les plus cruels ennemis sont la désillusion et la satiété.

Plus d'une femme mariée trouverait dans ces quelques lignes, si elle voulait y chercher toute notre pensée, l'explication de son délaissement prématuré, et la solution d'une énigme indéchiffrable pour son amour-propre, à savoir : la cause du triomphe remporté par une rivale, souvent moins bien douée qu'elle, au physique et au moral.

DEUXIÈME PARTIE

De l'âge critique ou de retour.

CHAPITRE PREMIER

GÉNÉRALITÉS.

Les auteurs qui ont écrit sur l'âge critique, chez la femme, sont en complet désaccord, quant aux dangers dont cette période de la vie est particulièrement menacée. Les uns les exagèrent à plaisir. Les autres les nient tout à fait, en s'appuyant sur ce raisonnement tout au moins spécieux : La suppression des règles, disent-ils, est un phénomène aussi simple, que son apparition, à une autre époque, est inoffensive. Pourquoi, dès lors, supposer qu'une fonction qui s'est établie sans secousse, ne doive disparaître de même, puisque, dans les deux cas, la nature obéit aux lois qui régis-

sent notre organisation? La vérité est entre ces deux opinions. Non, l'âge critique n'est pas coupable de tous les maléfices qu'on lui attribue, mais il a ses périls propres, à l'instar de toutes les périodes climatériques de l'existence humaine, avec lesquels il faut compter.

La puberté a son hygiène aussi bien que la ménopause, et il n'est pas plus permis de transgresser l'une que l'autre, sous peine des conséquences les plus graves. Il en est de même de l'âge adulte et de la vieillesse.

On comprend aisément que les modifications physiques, qui caractérisent chaque âge, et impriment à l'économie une manière d'être distincte, imposent certaines règles de conduite, en rapport avec la direction nouvelle que prend la vie, selon qu'elle progresse dans la voie ascendante, qu'elle est parvenue à sa période d'état, ou enfin qu'elle s'achemine vers la décrépitude; car à chacune de ces étapes qui constituent les âges, correspond un ordre de maladies spéciales, étroitement liées aux conditions nouvelles de l'organisme; ce sont ces conditions particulières qui influent sur la mortalité, notamment dans les années

où s'accomplit la métamorphose matérielle et morale qu'on appelle l'enfance, l'adolescence, l'âge mur, l'âge critique ou de retour, et la vieillesse.

L'âge critique, le seul que nous ayons en vue ici, n'échappe certes pas aux risques dont nous parlons; mais à l'encontre des préjugés en crédit dans toutes les classes de la société et même chez beaucoup de médecins, nous croyons pouvoir affirmer que l'homme, parvenu à l'âge de retour, n'est pas plus exempt que sa compagne, des infirmités qui sont le triste apanage de cette période de la vie. La même fonction est atteinte chez les deux sexes : celle de la reproduction qui s'éteint; et si les organes qui la représentent, diffèrent, leurs maladies ne sont ni moins nombreuses ni moins cruelles dans un sexe que dans l'autre; ce qui ne veut pas dire, assurément, que nous cherchions à dissimuler les dangers réels de l'âge critique et à inculquer à nos lectrices une quiétude d'autant plus funeste, qu'elle les détournerait des soins et des précautions absolument nécessaires, pour leur faire traverser, sans encombre, les années qui confinent à la vieillesse. Ce que nous voulons seulement, c'est éloigner de leur esprit des fantômes imaginaires, pour

fixer plus fortement leur attention sur les vrais périls qui les menacent.

Nos avis leur seront d'autant plus profitables, qu'elles les écouteront avec cette soumission qu'inspire la confiance dans le succès. Or, nous croyons devoir le répéter : La plupart des maladies qui éclatent à l'âge de retour, chez la femme, peuvent être conjurées par une sage hygiène ou une thérapeutique appliquée à propos. Celles-là, seules, se verront livrées, sans défense, aux plus fâcheuses éventualités qui, se croyant atteintes sans rémission, se seront volontairement abandonnées au hasard, ou qui, inconscientes de leur véritable situation, refuseront de se soumettre à aucune entrave ou de modifier en rien leur manière de vivre. C'est parmi ces natures rebelles que l'âge critique marque ses victimes de prédilection. Notre ambition serait de les lui arracher.

CHAPITRE II

DES PHÉNOMÈNES NORMAUX OU PHYSIOLOGIQUES DE L'AGE DE RETOUR.

L'âge auquel la femme cesse d'être réglée, dans nos climats tempérés, ne peut être déterminé d'une manière exacte ; trop de causes de perturbation entrent dans la solution du problème, pour qu'il soit permis de s'en rapporter aux données de la statistique en pareille occurrence. Il suffit, en effet, d'un accident, d'une maladie légère en apparence, particulièrement lorsqu'elle a son siége dans la matrice ou dans les ovaires, pour amener la ménopause chez une femme qui, sans cela, eût pu voir, pendant de longues années encore, sa fonction menstruelle s'accomplir avec la plus parfaite régularité.

Cependant, on peut avancer que c'est entre la quarantième et la cinquantième année, que la suppression

arrive, dans le plus grand nombre des cas. Ce sont là les limites extrêmes, et la moyenne, qui est l'âge de quarante-cinq ans, doit être considérée comme se rapprochant beaucoup de la vérité. Il y a des cas de suppressions hâtives, comme il en est de prodigieusement tardives ; ainsi, on cite des personnes du sexe qui ont perdu leurs règles à vingt-huit ans, à vingt-six ans et même à vingt-deux ans; de même qu'on trouve, dans les mémoires de l'Académie des sciences de 1778, l'histoire d'une femme encore réglée à cent dix ans. Gardien fait mention d'une femme qui avait encore régulièrement ses règles à l'âge de soixante-quinze ans. Lamotte en cite une autre qui mourut à soixante-deux ans aussi bien réglée que dans sa jeunesse. Mais il ne faut pas attacher une trop grande importance à des observations aussi rares, qui ne sauraient jamais prendre place dans la science, si ce n'est à titre de curiosités; nous nous méfions, d'ailleurs, de ces prétendues anomalies, qui ne sont, peut-être, que les symptômes d'affections méconnues et non des déviations de l'ordre naturel.

La même remarque doit s'appliquer encore mieux aux cas rapportés par quelques auteurs, dans lesquels,

après une interruption plus ou moins prolongée, les règles auraient reparu. C'est, sans contredit, à des hémorrhagies pathologiques que l'on avait affaire en pareille circonstance, et nous ne pouvons ranger que dans cette catégorie le fait cité par Fabrice de Hilden, d'une femme qui, ayant cessé de voir ses règles à cinquante ans, fut reprise à soixante-dix ans d'une hémorrhagie menstruelle qui dura trois mois, et vécut, dit-il, jusqu'à plus de cent ans.

Il faut se défier aussi, selon Astruc, des règles qui persistent après cinquante ans. On a vu des femmes qui avaient passé cet âge et qui se vantaient d'être encore réglées comme de jeunes filles. Mais quand on les examinait avec soin, on trouvait toujours que ces prétendues règles étaient un véritable état de maladie, et provenaient, ou de quelque ulcération, ou de quelque engorgement de la matrice, ou enfin de quelque disposition variqueuse de ses veines ; et la plupart de ces femmes, chez qui les règles duraient si longtemps, finissaient par un cancer ou un ulcère de la matrice.

Mauriceau est du même avis : les excrétions sanglantes de la matrice, — dit-il, — ne doivent pas être qualifiées du nom de menstrues après l'âge de cin-

quante-huit à soixante ans ; car ces sortes d'excrétions sont pour lors symptomatiques et, très-souvent, signes avant-coureurs d'ulcères carcinomateux et de la mort qui les suit. Le même auteur ajoute :

On a observé que l'excès dans les plaisirs de l'amour prolongeait l'écoulement menstruel ; mais aussi en rendait la cessation bien plus dangereuse. En effet, la plupart des femmes qui se livrent sans modération au plaisir, finissent par être attaquées d'un cancer ou d'un ulcère à l'utérus.

Il n'est pas rare, selon Scanzoni, de rencontrer des femmes de cinquante ans, qui sont encore réglées; passé cet âge cependant, il n'est pas facile d'observer une hémorrhagie génitale, périodique et provenant du travail des ovaires. Certains auteurs rapportent, il est vrai, quelques observations qui semblent prouver le contraire. Des femmes d'un âge beaucoup plus avancé auraient présenté des écoulements sanguins par le vagin, offrant une périodicité apparente, et que les médecins considéraient comme de véritables hémorrhagies menstruelles. Bien qu'on ne puisse nier absolument que la maturation des ovaires soit possible jusqu'à un âge avancé, il faut admettre, cependant,

que c'est aller un peu trop loin, que de revendiquer cette faculté, comme on l'a fait, pour des sujets de soixante ou de soixante-dix ans. Si l'on examine avec attention les faits de ce genre, on ne tarde pas à se convaincre qu'il ne s'agit plus d'une véritable menstruation, mais d'un cas pathologique se rattachant à quelque lésion des organes sexuels. Alors même qu'une certaine périodicité accompagnerait l'hémorrhagie, ce ne serait pas encore un motif suffisant pour la rattacher à l'ovulation, attendu que les cas d'hémorrhagies périodiques s'observent encore assez fréquemment, aussi bien chez l'homme que chez la femme.

Le même praticien affirme n'avoir jamais rencontré d'écoulement vraiment menstruel, passé l'âge de cinquante-trois ans, et encore ne l'a-t-il observé que chez une seule femme. Une autre fois, une femme de soixante et un ans, qui présentait un écoulement par la vulve, mourut accidentellement d'une fluxion de poitrine, et put être soumise à l'autopsie; on constata l'atrophie des ovaires, et deux polypes muqueux de la dimension d'une fève, siégeant à la partie supérieure de la cavité du col de l'utérus. Enfin, dans un troisième cas, il s'agissait d'une femme de soixante-

quatre ans, chez qui les règles s'étaient supprimées de quarante-huit à cinquante-deux ans. A cet âge l'écoulement se manifesta de nouveau et revint toutes les trois ou quatre semaines, jusqu'à la mort. L'autopsie révéla de profondes lésions du cœur, qui avaient amené des désordres circulatoires dans le système de la veine cave abdominale, et expliquaient suffisamment les pertes sanguines par la vulve ; car, ici encore, les ovaires étaient atrophiés, et ne montraient nul vestige d'un ovule récemment arrivé à maturation. Au contraire, la matrice était ramollie, augmentée de volume, la muqueuse congestionnée, et la cavité remplie de caillots de sang encore assez frais.

Ces faits, empruntés à notre propre pratique, — conclut l'auteur que nous venons de citer, — montrent que l'on ne saurait apporter assez de prudence à l'interprétation de pareilles raretés. En même temps, ils prouvent qu'une certaine périodicité de l'hémorrhagie, à un âge avancé, ne peut aucunement être considérée comme une preuve absolue que la menstruation en est la cause.

Cependant, on voit quelquefois les différents symptômes qui accompagnent l'âge critique, se calmer

tout à coup, puis revenir et cesser encore ; ces alternatives peuvent se reproduire durant plusieurs années, non sans dommage pour les pauvres femmes, qui ne recouvrent que tardivement le repos auquel elles avaient le droit d'espérer par leur âge. Cela tient à ce que, chez elles, après la cessation des règles, les organes de la génération ne perdent que graduellement leur activité physiologique. Cabanis dit avoir vu des femmes qui, dix ou douze années après les premiers symptômes de la ménopause, éprouvaient encore, tous les mois, la pléthore locale et les pesanteurs de la matrice qui caractérisent l'époque menstruelle, moins l'effusion sanguine qui doit en être le terme. On a remarqué que ces malheureuses femmes gardaient alors jusque dans la vieillesse quelques-uns des attributs du jeune âge, avec les ardeurs sensuelles et les convoitises sans objet qui les livrent au ridicule sous le stigmate de la *vieille coquette*. Nous-même connaissons bon nombre de ces victimes d'une menstruation tardive, qui approchent de la décrépitude, sans vouloir s'avouer vaincues, et compromettent leurs cheveux blancs en des aspirations aussi stériles que frivoles.

Certains auteurs — *Brierre de Boismont*, entre autres

— ont cru pouvoir assigner à la menstruation une durée totale d'environ une trentaine d'années, de façon que l'époque de la ménopause serait d'autant plus avancée que la puberté était plus hâtive. Raciborski, au contraire, établit, par des procédés de statistique qui paraissent inattaquables, que plus la puberté est précoce, plus aussi le nombre des conceptions est considérable, et tardive l'époque de la ménopause.

Ce qui caractérise la ménopause, c'est d'abord l'irrégularité dans les périodes menstruelles et dans la quantité de sang perdu, et aussi les symptômes généraux qui accompagnent chaque époque. On voit celle-ci revenir quelquefois tous les quinze jours, pour ne plus se montrer qu'au bout de deux ou trois mois. Tantôt il apparaît à peine quelques traces de sang; d'autres fois l'écoulement prend les proportions d'une métrorrhagie inquiétante. Un malaise plus ou moins accentué, des douleurs lombaires, des vertiges, de l'inappétence, des phénomènes nerveux protéiformes, se manifestent à l'approche des règles ou dans leur intervalle. Si, dans ces conditions, la femme est âgée d'environ quarante-cinq ans, le médecin consulté devra rapporter tous ces désordres à l'âge critique et

agir en conséquence, c'est-à-dire se tenir dans une réserve prudente, sous peine de contrarier les tendances de la nature, sans négliger cependant de parer aux éventualités qui pourraient compromettre immédiatement la vie. Nous voulons parler surtout des accidents hémorrhagiques qui exigent une intervention active, lorsqu'ils dépassent certaines limites. Mais où il doit montrer une grande circonspection, c'est quand il s'agit d'un retard. Au lieu de chercher à rappeler le flux menstruel, il est sage, dans ce cas, de temporiser, dans la crainte d'entraver une grossesse commençante, jusqu'à ce que le diagnostic puisse être établi sur des bases solides.

Les vicissitudes de l'âge de retour, les indispositions que nous venons d'indiquer sommairement, et qui se placent entre le premier trouble de la menstruation et la cessation définitive de celle-ci, embrassent parfois une période de plusieurs années, après lesquelles tout rentre dans l'ordre, pour constituer à la femme une existence nouvelle et plus calme qu'auparavant, à moins que la ménopause ne se soit pas accomplie dans les conditions normales que nous supposons dans ce chapitre.

Mais si les choses se passent heureusement, la ménopause n'est pas pour la femme une cause de déchéance, au contraire ; on la voit souvent, alors, à la faveur des charmes qui lui restent et de l'embonpoint qu'elle acquiert, recouvrer une beauté qui rappelle sa jeunesse, et lui assure encore, pendant quelque temps, des hommages moins frivoles mais non moins flatteurs pour son amour-propre, que ceux dont on l'encensait autrefois. On peut ajouter que beaucoup de femmes, exonérées d'un tribut mensuel assujettissant, éprouvent dans leur santé un changement des plus favorables, sentent doubler leurs forces, en quelque sorte, et recouvrent parfois l'acuïté de sens dont elles avaient, depuis longtemps, constaté l'affaiblissement. J'ai vu, dit Tissot, plusieurs femmes qui, à cinquante-deux ou cinquante-cinq ans, quittaient les lunettes dont elles se servaient depuis cinq ou dix ans ; j'en ai vu d'autres dont les nerfs se raffermissaient, et les maux qui dépendaient de leur faiblesse, devenaient moins fréquents et moins incommodes.

N'étant plus soumise à la tyrannie des organes de la génération, comme elle l'était pendant toute sa période de fécondité, la femme se trouve, du même

coup, affranchie des inconvénients propres à son sexe et se rapproche graduellement de la constitution de l'homme, comme au jour de son enfance, où rien ne la distinguait du petit garçon associé à ses jeux. Ainsi, aux deux limites extrêmes de la vie, la sexualité est absente, parce qu'elle serait sans but, et avec elle disparaît, à l'âge de retour, la faculté d'engendrer, dont la menstruation est le signe et la condition indispensable.

L'influence qu'exerce l'âge critique sur les facultés intellectuelles et morales de la femme est des plus remarquables. La nature, en la déchargeant du soin de propager l'espèce, lui retire les attraits qui la faisaient rechercher par l'homme, et amortit dans son cœur les passions qu'elle y avait mises pour atteindre à ses fins. Mais, en même temps, elle lui confère une mission nouvelle aussi utile et non moins digne : celle de veiller sur sa descendance, d'achever l'éducation de ses plus jeunes enfants, et de faire profiter de son expérience les plus âgés, dans la direction de leurs ménages. Elle a de plus un époux auquel elle doit se consacrer tout entière, pour lui laisser oublier le vide qui se fait autour d'eux, et pour embellir le foyer domestique, ce refuge de leurs dernières années.

Pour la femme qui accepte avec résignation son rôle et qui ne regrette pas trop les succès de sa jeunesse, cette période de la vie ne manque pas de compensations ; mais malheur à celle qui se nourrit d'illusions et continue à rechercher des plaisirs d'un autre âge ! Celle-là se réserve de cruelles déceptions, et expie, dans le délaissement, la persistance qu'elle met à ne point déposer les armes dans une lutte désormais impossible à ses moyens de séduction. Qu'elle en prenne donc franchement son parti, et qu'elle se contente, ne pouvant plus régner sur les cœurs par les grâces de son sexe, de les attirer par l'ascendant de ses vertus et par les charmes de son esprit. Nous avons connu de ces natures d'élite, qui, parvenues à l'âge mûr, réussissaient encore à grouper autour d'elles une cour assidue, dont les hommages s'adressaient bien moins à la femme qu'à l'amie sûre et dévouée, et à la maison où l'on goûtait les délices de l'intimité.

Et c'est chose facile à comprendre. Les femmes d'un âge mûr, n'étant plus sollicitées par l'aiguillon de la volupté, leur intelligence prend une autre direction et s'exerce sur d'autres objets. Elles acquièrent alors une profondeur de vues et une lucidité étrange, qui

leur assurent le premier rang de la société et commandent notre admiration et notre respect.

Roussel, qui les a si bien étudiées et si admirablement décrites, recherchait dans ses dernières années la compagnie des femmes dont nous parlons, et regardait leur conversation comme le plus doux remède pour un cœur malade. Ce philosophe leur trouvait, à cette époque de leur vie, un charme indéfinissable qui touche et attendrit encore l'homme sensible. Comparables à ces belles peintures dont le temps n'a fait qu'adoucir les tons, elles attachent encore sans éblouir, et souvent elles procurent tout le bonheur de la passion sans en communiquer le délire.

Un auteur contemporain, très-expert sur le sujet que nous traitons, a consacré de fort belles pages à la glorification de l'âge mûr, chez les femmes. Laissons-le parler un instant : Les femmes de quarante-cinq à cinquante ans, plus dociles et plus affectueuses, parce que l'impétuosité de la vie n'est plus là avec tous ses entraînements, recherchent les paisibles plaisirs du foyer; elles en apprécient les douceurs et les goûtent parce qu'elles commencent à sentir tout le prix d'une vie simple et modeste. Puis, elles voient le bonheur

dans la paix du cœur et des sens, et elles le préfèrent à toutes les jouissances ardentes qu'on ne se procure qu'au prix des plus grands sacrifices et de tous les genres de fatigues; enfin, résignées à tout et acceptant tout, elles apportent dans le monde cette indulgence délicate et cette sollicitude attentive que donne l'expérience de la vie, et, ce qui vaut encore mieux, la rectitude de jugement et la force de pensée qui caractérisent la maturité, cet excellent fruit d'automne, qui n'acquiert toute sa saveur qu'à l'ombre des passions, dans le silence et le recueillement. (Menville de Ponsan. — *Histoire philosophique et médicale de la femme.*)

TROISIÈME PARTIE

Des maladies de l'âge critique.

Nous venons de voir comment s'accomplit la ménopause, dans les cas les plus ordinaires. Occupons-nous maintenant de la partie essentiellement pathologique de notre programme, en étudiant la marche irrégulière que peut suivre l'établissement de l'âge de retour et les péripéties qui peuvent traverser cette période, chez les femmes prédestinées, par leur constitution ou leur état de santé actuel, à des accidents qui n'attendaient, pour se produire, qu'une cause perturbatrice aussi puissante que l'abolition de la fonction menstruelle. En réalité, la ménopause ne doit pas être considérée comme une cause spéciale, entraînant après elle l'éclosion d'une maladie déterminée ou d'une classe quelconque d'affections particulières, mais

comme une prédisposition qui peut devenir l'occasion de toute espèce de maladies, notamment de celles qui couvaient, en quelque sorte, dans l'économie, et avaient besoin d'un coup de fouet, pour passer de l'état latent à l'état effectif.

Il s'ensuit, en thèse générale, que toute prédisposition morbide doit, à l'âge de retour, être soigneusement surveillée et traitée au besoin, parce qu'elle entraîne toujours un certain péril qu'il faut écarter, pour n'avoir pas à lutter, plus tard, contre des désordres irréparables. A plus forte raison, la prudence conseillera-t-elle de se préoccuper, avec une sollicitude toute spéciale, de l'état des organes de la génération, — l'utérus et les ovaires, — plus exposés qu'aucun autre aux dégénérescences, en raison du rôle exclusif qui leur est dévolu dans la menstruation.

Sans entrer dans des détails qui trouveront ailleurs leur place, nous pouvons dire, dès à présent, que la ménopause est la condition qui favorise, au plus haut degré, le développement des diathèses dont la femme portait en elle les germes. C'est alors, en effet, qu'on voit apparaître les affections cancéreuses, dartreuses et rhumatismales, qui sont une des manifestations de

l'âge critique et qui auraient pu, sans cela, sommeiller toujours, sans se révéler par aucun trouble de la santé, car on ne saurait assez le répéter : la ménopause est l'occasion et non la cause efficiente des maladies qui affligent cette période de la vie féminine.

Classification des maladies de l'âge critique.

- CHAP. Ier. — Maladies des organes sexuels.....
  - Affections de la matrice..
    - Engorgements..
      - du corps de l'utérus.
      - du col de l'utérus.
    - Cancers..
      - fongueux.
      - sanguins.
      - encéphaloïdes.
    - Écoulem.
      - sanguins.
      - blancs.
    - Polypes.
    - Hydropisies.
    - Déplacements.
  - Affections des ovaires..... Kystes.
  - Affections. Des mamelles. — Dégénérescences.....
    - Squirrheuses.
    - Cancéreuses.
- CHAP. II. — Phthisie pulmonaire.
- CHAP. III. — Affections du cœur.
- CHAP. IV. — Maladies du cerveau.
  - Étourdissements..... Vertiges.
  - Apoplexie.
  - Affections mentales.....
    - Manie.
    - Hypochondr.
    - Mélancolie.

CHAP. V. — Maladies de la peau.	Couperose. Eczéma. Lichen. Prurigo. Intertrigo.
CHAP. VI. — Maladies du système nerveux.....	Pléthore nerveuse. Migraine. Névralgies. Névrose protéiforme.
CHAP. VII. — Hémorrhagies...	Vomissements. } de sang. Crachements.. } de sang. Pissement..... } de sang. Flux hémorrhoïdal.
CHAP. VIII. — Affections diathésiques.....	Rhumatisme. Goutte..... { Aiguë. / Chronique.

Nous allons passer en revue ces différentes maladies, en nous étendant principalement, en raison de leur fréquence et de leur gravité, sur celles qui forment la matière des quatre premiers chapitres.

Quant aux autres, nous les résumerons brièvement, parce que leur étude ne présente pas le même intérêt, et que nous croyons suffisant de les indiquer, pour appeler sur elles l'attention des femmes et des médecins préposés à la sauvegarde de leur santé.

CHAPITRE PREMIER

MALADIES DES ORGANES SEXUELS.

Nous l'avons déjà dit plus haut, de tous les systèmes organiques, le plus exposé aux atteintes de la maladie au moment de la cessation des règles, devait être, naturellement, celui qui se trouve tout à coup privé de son rôle, et condamné à l'inaction, après avoir exercé, pendant un long espace de temps, la fonction prédominante dans l'économie de la femme. Nous voulons parler des organes de la sexualité : matrice, ovaires, mamelles.

§ 1er. — MALADIES DE LA MATRICE.

A. **Engorgement de la matrice ou métrite parenchymateuse.** — L'inflammation chronique, lorsqu'elle

s'étend au tissu propre de l'utérus, constitue ce qu'on appelle l'*engorgement*. Cette affection, pour peu que la femme y soit prédisposée, par un état catarrhal antérieur de la matrice, se développe assez souvent après la cessation des règles et accompagne, presque toujours, à un certain degré, les troubles de sécrétion, annonçant l'altération de la membrane muqueuse.

L'engorgement peut être limité au col ou au corps de l'utérus. Il peut aussi comprendre l'organe tout entier : toutefois, c'est le col qui est le siége de prédilection de l'engorgement, en raison de sa situation, qui le rend plus accessible aux causes mécaniques d'inflammation.

1° *Engorgement du col utérin.* — L'engorgement du col utérin ne s'observe guère que chez les femmes qui ont eu des enfants. On a cité quelques cas très-rares de cette affection, chez des filles vierges; mais Nonat affirme que dans sa longue pratique il n'a pas rencontré un seul exemple de ce genre.

Lorsqu'à l'engorgement se joint l'hypertrophie, qui en diffère complétement, le bourrelet que présente le col, acquiert un volume plus considérable qu'à l'état normal, et la densité du tissu augmente notablement.

C'est à l'aide du toucher et du spéculum qu'on constate l'existence de ces diverses lésions.

2° *Engorgement du corps de l'utérus.* — Ici le toucher ne suffit pas toujours pour établir un diagnostic certain. Il faut, dans les cas obscurs, avoir recours à la sonde utérine, pour reconnaître l'étendue de la cavité et l'épaisseur des parois de l'organe.

Selon que l'engorgement est plus ou moins considérable, la matrice conserve ses limites naturelles, ou les dépasse, en se portant au-dessus de la symphyse pubienne. Son poids est augmenté, en proportion de l'altération du tissu, et on s'en assure facilement, en soulevant l'organe avec le doigt introduit dans les parties.

Nous avons dit, plus haut, que l'engorgement se compliquait le plus fréquemment de métrite interne, c'est-à-dire de l'inflammation sécrétoire de la muqueuse utérine. Cette circonstance rend le traitement et plus long et plus difficile. Il est, en effet, plus aisé de triompher de cette dernière affection que de la première. Aussi l'engorgement survit presque toujours à la guérison de la métrite interne, et ne cède que plus tard, à une thérapeutique suffisamment persévérante.

Traitement. — La même médication s'adresse également à tous les engorgements de la matrice : qu'ils affectent le col, le corps ou l'organe tout entier. Mentionnons, tout d'abord, les émissions sanguines locales ou générales ; les saignées plus ou moins répétées, les sangsues ou les ventouses scarifiées. Pour satisfaire à cette dernière indication, nous avons imaginé un appareil qui a été favorablement accueilli par l'Académie de médecine, et que nous avons désigné sous le nom de *scarificateur ventouse du museau de tanche.* Cet instrument simplifie beaucoup l'opération et permet de doser la quantité de sang qu'on veut soustraire. Il nous a rendu, ainsi qu'à d'autres praticiens, des services très-appréciables. (Voy. *Des scarifications multiples du col*, à l'aide d'un instrument nouveau, dans le traitement des leucorrhées symptomatiques des engorgements utérins. Paris, 1852.)

Après la médication antiphlogistique, vient la médication dérivative, qui consiste dans l'emploi des ventouses sèches, des manuluves, des sinapismes et des vésicatoires, et la médication topique qui comprend les diverses applications externes, comme cataplasmes, pommades, liniments, etc., injections et douches vaginales.

Enfin on a recours aux lavements, aux bains entiers et aux bains de siége, composés de substances appropriées aux indications qu'on veut remplir, et aux purgatifs, — à l'exclusion des drastiques, qui sont généralement nuisibles, — à l'effet d'entretenir la liberté du ventre.

La convalescence sera hâtée par l'usage des eaux minérales et d'une hydrothérapie méthodique, instituée avec prudence et discernement.

Parmi les eaux minérales, celles que nous conseillons, de préférence, sont les eaux de Barèges, de Luchon, de Cauterets et de Saint-Sauveur, toutes sulfureuses; puis les bains ferrugineux de Forges, Bussang, Spa, Luxeuil, etc.

Les bains de mer compléteront le traitement, lorsqu'il n'y aura plus à remédier qu'à un état de débilité générale ou à un reste d'engorgement de l'organe utérin, exempt, d'ailleurs, de toute trace de phlegmasie persistante.

La médication par les bains de mer exige, de la part du médecin, une grande expérience. C'est une arme à deux tranchants, qui peut contribuer à la résolution rapide de l'engorgement ou, au contraire, favoriser

le retour d'une inflammation trop récemment assoupie. Ce n'est donc qu'avec une extrême réserve qu'on doit employer ce moyen, et, pour ainsi dire, après un tâtonnement préalable, afin de mesurer la susceptibilité de l'organe malade. Au moindre signe de réaction on suspendra le traitement, sans, pour cela, abandonner le séjour au bord de la mer, parce que, à défaut de la balnéation, il restera l'influence favorable de l'atmosphère maritime sur l'état général, dont il est permis d'attendre les plus heureux effets.

B. **Du cancer de la matrice.** — Un grand nombre de maladies, différentes par leur nature, ont été décrites sous le nom de *cancer de la matrice*. La confusion était d'ailleurs facile, et il ne fallait rien moins que les progrès de l'anatomie pathologique et l'intervention du microscope, pour débrouiller ce chaos. Il ne saurait évidemment entrer dans notre plan de faire l'inventaire de tous les travaux dont le cancer a été l'objet, dans ces derniers temps, pour distinguer ses diverses espèces et établir une classification scientifique. Ce serait sans profit pour le but que nous nous sommes proposé, et il ne suffirait pas d'un

volume tout entier, pour épuiser un sujet à la fois si vaste et si important. Nous nous bornerons donc à envisager la question au point de vue exclusivement pratique, en élaguant tous les développements qui ne seraient pas d'une application immédiate. Et d'abord, nous acceptons cette définition du cancer :

« Le cancer est une maladie chronique, qui débute sous forme de bouton, de plaque ou de tumeur; qui s'accroît graduellement; ne rétrograde jamais; offre une tendance manifeste à l'ulcération; envahit tous les tissus sans distinction; qui peut se reproduire sur place ou à distance, notamment dans les glandes lymphatiques de la région malade, et dans les organes internes; qui, enfin, réagit sur la santé générale et finit par entraîner la mort. » (Alfred Heurtaux, art. *cancer*, du *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.*)

Quant à la division du cancer de la matrice, nous en admettons trois espèces, que nous appellerons : *cancer fongueux, cancer sanguin* ou *squirrheux* et *cancer encéphaloïde*. Nous allons en indiquer les caractères distinctifs :

1° *Cancer fongueux.* — Cette espèce a pour particu-

larité, la production d'exubérances à la surface de la tumeur, ce qui lui donne parfois l'apparence d'un chou-fleur; cette tumeur s'épanouit en champignon, sur une partie quelconque ou sur toute l'étendue du col, qui représente un pédicule ou excroissance tenant à cette partie par un pédicule réel plus ou moins volumineux. Sa consistance est tantôt molle, tantôt assez ferme; sa couleur brunâtre ou violacée, et il en exsude un liquide roussâtre, séreux, purulent, ou un sang noir et visqueux. Dans cette espèce, l'hémorrhagie peut être continuelle, de même que dans l'engorgement par congestion sanguine; mais elle revêt plus rarement le caractère de perte, que dans cette dernière altération. Il est à noter, du reste, que le sang ne provient pas exclusivement du siége de la lésion, mais qu'il peut être fourni en partie par la cavité de l'utérus congestionné par le cancer. Ce qui distingue, d'ailleurs, cette affection de l'engorgement sanguin, c'est le siége même de la tumeur, qui est limitée au col utérin, dans les cas d'affection cancéreuse, et qui s'étend jusqu'au corps de la matrice dans l'engorgement congestif, surtout lorsqu'il est parvenu à son troisième degré. Pour lever toute incer-

titude, à cet égard, il est indispensable d'avoir recours au toucher par le rectum, afin de reconnaître l'étendue et les limites de l'altération. Un des caractères particuliers au cancer fongueux, c'est qu'il envahit bien plus souvent le vagin que les autres variétés, et qu'il s'y développe avec une rapidité tout exceptionnelle.

Les excroissances du cancer fongueux, abandonnées à elles-mêmes, se mortifient et se détachent, en laissant une surface ulcérée, source d'incessantes hémorrhagies et siége de prédilection de nouvelles productions cancéreuses.

2° *Cancer sanguin* ou *squirrheux*. — C'est cette espèce de cancer qui est toujours précédée d'un engorgement inflammatoire de la matrice, et qui constitue le troisième degré ou la période de dégénérescence de cette affection, simple en apparence, au moment de son début. Mais, disons tout de suite, que jamais un engorgement inflammatoire ou sanguin ne se transformera en affection cancéreuse, s'il ne coïncide avec une diathèse préexistante, ou une disposition particulière, inhérente à l'économie, qui n'attend qu'une cause occasionnelle pour entrer en action et parcourir ses périodes. On a également donné à ce

cancer le nom de *squirrhe*, et Duparcque le décrit comme suit : « Gonflement sans déformation de l'utérus, et notamment du col, où il borne souvent son siége ; couleur violacée ; mollesse remarquable du tissu, d'autant plus prononcée que l'on se rapproche le plus du centre, c'est-à-dire de l'orifice utérin ; sentiment prononcé de crépitation que l'on éprouve en le comprimant; écoulement incessant d'un sang noir et granulé, mêlé de caillots plus ou moins volumineux; suintement d'un fluide analogue, que l'on voit sourdre de toute la surface apparente de la tumeur. Plus tard, il se mêle à ce fluide de la matière encéphaloïde, des lambeaux putréfiés, des matières fétides, résultant du détritus et de la décomposition du tissu altéré, décomposition qui marche du centre ou de la surface interne du col et de la cavité utérine à la circonférence, d'où résultent une excavation putrilagineuse, et, enfin, une véritable ulcération cancéreuse. »

Le pronostic de cette espèce de cancer est de beaucoup plus grave que celui du cancer fongueux, en raison de sa tendance plus prononcée à se propager vers le corps de la matrice. Cette altération présente,

en effet, la singulière propriété que voici : elle progresse par une sorte d'expansion ascendante, en laissant intactes les parties d'où elle émerge.

Il ressort de ce fait une indication importante pour le traitement chirurgical, surtout ; c'est qu'il faut s'abstenir religieusement de toute opération, dans le cas d'envahissement du tissu utérin, parce qu'on ne peut apprécier jusqu'à quelle profondeur s'étend le mal, et que les efforts qu'on tenterait pour conjurer les accidents, n'auraient d'autre résultat que d'en hâter la marche fatale. Il n'en est point, heureusement, ainsi, pour le cancer fongueux, qui repose sur un organe dont le tissu est sain ou n'est altéré que superficiellement. Ici, on peut momentanément, au moins, tarir la source des pertes sanguines, en liant ou en cautérisant le champignon ulcéré, et, de cette façon, prolonger de beaucoup la vie des malades ; tandis que dans le cancer squirrheux dont il est question, en ce moment, cette ressource n'existe point ; ce qui donne au pronostic le caractère de gravité que nous lui avons assigné précédemment.

Cependant, il ne faudrait pas s'y méprendre, et établir une trop grande différence, sous ce rapport, entre

les deux espèces de cancer. Si, par la destruction des excroissances, il semble, parfois, qu'on se soit rendu maître d'un cancer fongueux, l'illusion n'est pas de longue durée, et l'on voit l'altération se reproduire au point primitivement occupé ou dans le voisinage. On a gagné du temps, et voilà tout. Mais, dans un cas comme dans l'autre, la malignité est à peu près la même et l'issue également funeste, qu'il s'agisse d'un cancer fongueux ou d'un cancer sanguin.

3° *Cancer encéphaloïde.* — Cette variété du cancer doit son nom à sa ressemblance avec le tissu cérébral, par sa consistance et son aspect. Il est rare de la voir constituer seule l'engorgement cancéreux de la matrice. Le plus souvent la substance encéphaloïde se trouve infiltrée dans la tumeur squirrheuse, dont elle tend à hâter le ramollissement et l'ulcération.

Le cancer confirmé de la matrice, parvenu à sa période de ramollissement et d'ulcération, le *cancer proprement dit* des anciens, et celui qui sert encore aujourd'hui de type aux cliniciens qui attachent plus d'importance aux connaissances acquises au lit du malade, qu'aux distinctions subtiles de la théorie, le cancer confirmé a dû, dans tous les cas, être précédé

de l'un des types que nous avons décrits précédemment, avant de revêtir les caractères auxquels le praticien exercé ne saurait jamais méconnaître la véritable nature de la maladie.

On observe quelquefois des cancers de l'utérus qui, à une certaine époque de leur développement, s'accompagnent de rétrécissement et d'épaississement du vagin, sous forme de bourrelets, d'hypertrophie de la membrane muqueuse et de brides indurées. C'est la conséquence de l'extension du cancer utérin, qui ne s'arrête même pas toujours au vagin et qui peut envahir progressivement jusqu'aux parties externes de la génération. La même marche est suivie parfois par l'altération cancéreuse, en sens inverse ; c'est-à-dire que le vagin est envahi le premier, et que la matrice n'est atteinte que consécutivement. C'est à cette espèce que Vidal, de Cassis, a donné le nom de *cancer diffus*.

Le cancer ulcéré est presque toujours la conséquence des altérations qui l'ont précédé, et son aspect révèle communément la nature de la lésion à laquelle il succède. Ainsi, dans le cas de cancer squirrheux ou encéphaloïde, l'ulcération est le résultat de la fonte d'une

ou de plusieurs bosselures, au sein desquelles s'est formée une matière ichoreuse, qui s'écoule au dehors et laisse une perte de substance, dont la tendance est de s'agrandir, de plus en plus, jusqu'à la destruction complète des tissus.

Alors, au milieu d'une masse squirrheuse englobant la matrice ou son col, on aperçoit des excavations plus étendues en profondeur qu'en surface et dont l'ouverture, dans les premiers temps surtout, est plus étroite que le fond. Il peut exister un nombre plus ou moins grand de ces sortes de cavernes ulcérées. Mais bientôt elles se réunissent pour n'en former plus qu'une seule, dont les bords sont irréguliers et comme déchiquetés, et la cavité parcourue par des brides qui la divisent en loges inégales.

La surface de ces excavations est baignée par une sanie séreuse, colorée en noir par le sang et mélangée de détritus cancéreux. Cette matière exhale une odeur fétide, particulière, et qu'on n'oublie plus, une fois qu'on l'a respirée, tant elle est désagréable et tenace. De plus, elle a la funeste propriété d'excorier, d'imbiber et d'enflammer les tissus qu'elle baigne, ce qui contribue puissamment à favoriser l'extension de la

maladie, aux parties avoisinantes, et à hâter leur désorganisation.

Traitement. — Le cancer est-il curable? Cette question a été résolue affirmativement par les uns, et négativement par les autres. Selon nous, il importe, avant de répondre, de bien préciser la période de la maladie où le traitement a été entrepris; attendu qu'un cancer, à son début, n'est pas du tout la même chose qu'un cancer de la même espèce, parvenu à la période de ramollissement et d'ulcération. En effet, si une *diathèse* ou disposition spécifique, doit nécessairement présider au développement initial de l'affection, la contamination du sang, l'empoisonnement, ne s'opère que plus tard, par la résorption des liquides à la surface des parties ulcérées, et c'est alors, seulement, que se révèle la *cachexie cancéreuse*, marquée par la teinte jaunépaille du visage, un notable amaigrissement, avec dépression des forces, essoufflement et palpitations, et, enfin, la présence de ganglions engorgés dans les régions voisines du lieu malade.

Tel est le résumé succinct des signes auxquels se reconnaît la cachexie cancéreuse. Il va de soi que la description en est incomplète; mais il est inutile de

nous étendre davantage sur des détails qui n'auraient d'intérêt que pour les praticiens et nullement pour les gens du monde auxquels nous nous adressons.

D'après ce qui précède, on comprendra maintenant que la curabilité du cancer ne découle pas nécessairement des succès que se sont attribués certains auteurs, dont les observations se rapportent exclusivement à des engorgements qu'ils considéraient comme le premier degré du cancer.

En effet, où est la preuve de leur assertion, et qu'est-ce qui peut faire prévoir qu'une tumeur deviendra ou non cancéreuse? Par conséquent, on ne peut affirmer qu'on a guéri ou prévenu un cancer, parce qu'on aura obtenu la résolution d'un engorgement, quelque suspect qu'il fût. Est-ce à dire cependant qu'il ne faille pas faire tous ses efforts pour détruire l'engorgement sanguin qui précède toujours le cancer de la matrice ou du col, mais qui peut aussi n'y point donner lieu? Évidemment non. Il est, au contraire, de la plus haute importance, de diriger contre cette lésion, tous les moyens de traitement éprouvés par leur efficacité; car si la dégénérescence cancéreuse devait en être la suite, il y aurait du moins des

chances d'en empêcher ou d'en retarder l'explosion. C'est là ce qui nous conduit à dire qu'il existe deux sortes de traitements du cancer de l'utérus : l'un *préventif* et l'autre *curatif*.

Le premier s'adresse, ainsi que nous venons de le dire, aux simples menaces de cancer, aux symptômes qui peuvent en dévoiler l'imminence : par exemple, la métrite chronique et l'engorgement de la matrice, chez une femme où il y a lieu de redouter la transmission héréditaire. Nous avons indiqué, en son lieu, en quoi consistait ce traitement.

Le traitement curatif est entièrement du domaine de la chirurgie, et a pour objet la destruction ou l'ablation des tissus envahis par la matière cancéreuse, alors que le diagnostic est solidement assis et que l'organisme n'est pas encore sous l'influence de la cachexie.

Il est un troisième traitement par lequel on se propose, non plus de guérir le mal, mais d'en amoindrir les effets, et d'en reculer l'issue fatale : c'est le traitement *palliatif*. On peut le formuler ainsi :

Un régime adoucissant, la diète lactée, les viandes blanches, le repos, le décubitus dorsal, en prévenant des recrudescences inflammatoires, peuvent contri-

buer à rendre le mal stationnaire. Un exutoire placé de préférence sur la région hypogastrique, en détournant le mouvement fluxionnaire de l'utérus, agira dans le même sens. Des bains émollients, des bains de siége, des clystères, des injections et même des cataplasmes demi-liquides, poussés et maintenus dans le vagin, sont fréquemment utiles pour calmer les douleurs et l'acuïté des symptômes. Les narcotiques employés sous toutes les formes préviendront l'insomnie due à la souffrance, et rempliront une des indications les plus précieuses dans cette affreuse maladie. Les désinfectants de toute sorte seront employés pour détruire la mauvaise odeur qui s'exhale des tumeurs cancéreuses, et qui constitue un véritable supplice pour la pauvre patiente. Enfin, on évitera la constipation, par l'usage des lavements, et la rétention d'urine par le cathétérisme.

A la vérité, par ce traitement, le médecin n'a pas la prétention de guérir; mais les services qu'il en peut attendre, quand la maladie ne laisse plus d'autre ressource, sont loin d'être à dédaigner. Il prolonge la vie et la rend supportable, ce qui est un assez grand bienfait, dans les circonstances extrêmes où l'on se trouve placé.

C. **Écoulements.** — La métrorrhagie qui est l'un des accidents les plus communs de l'âge critique, est loin de présenter toujours la même gravité. Simplement déplétive, elle constitue un effort salutaire de la nature et ne doit être réprimée qu'avec la plus grande prudence. Au contraire, lorsqu'elle se lie à une lésion organique, elle emprunte à celle-ci son pronostic, funeste dans le plus grand nombre des cas.

Il en est de même des écoulements blancs qui accompagnent la ménopause, et dont la signification varie singulièrement, selon qu'ils sont liés à un engorgement de l'utérus, auquel cas ils peuvent être salutaires, ou à une désorganisation de tissus, qui ne laisse à la guérison que des chances bien aléatoires.

1° *Écoulements sanguins.* — Il s'agit, d'abord, de savoir si l'on a à faire à un écoulement menstruel ou à une hémorrhagie de cause morbide. Or, on ne peut regarder une hémorrhagie par la vulve, comme menstruelle, que lorsque, à l'époque ordinaire de l'âge critique, il n'y a pas eu d'interruption prolongée dans le retour de l'écoulement, lorsque les intervalles ne présentent pas de différence notable avec leur durée précédente, lorsque la quantité de sang perdu n'est ni

très-abondante, ni très-faible, lorsque l'hémorrhagie est précédée de la série plus ou moins complète des phénomènes qui caractérisent le travail ovarique, et lorsqu'enfin il n'existe aucune maladie, soit des parties génitales, soit d'un autre organe, qu'on puisse, avec quelque probabilité, suspecter d'être la cause de l'hémorrhagie.

Il est assez rare, d'ailleurs, que le retard de la ménopause, exerce une influence fâcheuse sur la santé, à l'exception des cas où les pertes de sang, par leur abondance excessive, aboutissent à l'anémie. Et puis, il est d'observation journalière que les règles sont plus abondantes vers l'âge avancé que dans la jeunesse. La cause en est certainement — dit Scanzoni, — dans la plupart des cas, dans la rigidité sénile et la friabilité des vaisseaux utérins, qui ne sont plus en état de résister à la pression que le sang exerce sur leurs parois, ce qui favorise la rupture et l'extravasation.

Gardanne s'était déjà posé ces deux questions :

Comment distinguer la ménopause d'avec la suppression des règles, à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans ?

Comment distinguer une grossesse, d'avec la cessation des règles, à ce même âge?

Voici comment il y répond :

« Je distinguerai la ménopause d'avec la suppression des règles, en ce que la ménopause met plus ou moins de temps à s'effectuer, tandis que la suppression est l'effet d'une cause brusque et violente, sans aucun indice primitif, et causant toujours quelques dérangements dans l'économie.

Il serait imprudent de prononcer, au moment même, sur la seconde question, à moins que, dans le cas ci-dessus, la suppression n'ait été subite et n'ait causé quelques dérangements. La ménopause pouvant être accompagnée de tumeur à la matrice, et les accidents qui l'accompagnent étant, presque tous, communs au premier temps de la gestation, je pense qué, pour ne point tomber dans l'erreur, il faut attendre que les mouvements de l'enfant viennent éclairer le pronostic : ceux qui prétendent que le toucher est le seul moyen de juger, dans cette circonstance, s'avancent trop. » (*De la ménopause ou de l'âge critique des femmes.*)

L'hémorrhagie de l'âge critique peut éclater inopi-

nément, au milieu de la plus parfaite santé. La femme s'aperçoit tout à coup, qu'elle est inondée de sang ; souvent aussi l'écoulement est peu abondant, mais devient grave par sa durée et par ses fréquents retours. Ces alternatives se répètent parfois pendant des années entières, et lorsqu'elles sont séparées par d'assez longues périodes de temps, il peut se faire que les forces n'en soient point atteintes trop profondément.

Les femmes ont coutume de ne pas trop s'émouvoir de ces pertes réitérées, quand elles se maintiennent dans des limites restreintes, se persuadant qu'il doit en être ainsi, et ne prennent aucun souci de leur état, jusqu'à ce que l'abondance de l'hémorrhagie les oblige à garder le lit et à appeler un médecin.

Comme exemples de métrorrhagies liées à la ménopause, Brierre de Boismont cite le fait d'une femme bien portante, chez qui l'accident survint subitement pendant qu'elle travaillait. Elle rendait des caillots de sang très-volumineux. Chez une autre, la perte se manifesta brusquement, sans motif connu, et au milieu d'une excellente santé. Dans les deux observations, l'utérus était sain ; l'hémorrhagie, dans un cas, apparut

après une violente colère, — ainsi qu'on l'a remarqué bien des fois, — et faillit devenir mortelle. Une de ces femmes éprouva, pendant trois ans, des pertes qui traversaient fauteuils et matelas ; lorsque l'écoulement était arrêté, elle n'était aucunement fatiguée et n'y pensait plus. Une autre femme avait, depuis deux ou trois ans, des hémorrhagies aux époques menstruelles ; à la révolution de Juillet elle eut une si vive frayeur qu'elle rendit le sang par les organes sexuels, la bouche, le nez et le fondement. Cet état dura quinze jours, puis tout fut fini, et la santé n'en souffrit pas. Trois autres étaient sujettes à des hémorrhagies foudroyantes ; après ces graves accidents elles se relevaient affaiblies et reprenaient leurs occupations, jusqu'à ce que le sang se montrât de nouveau ; toutes ces femmes, après l'âge critique, se sont très-bien portées.

Nous pourrions ajouter plusieurs faits semblables provenant de notre pratique personnelle. Nous nous bornerons à en rappeler un seul, pour établir l'innocuité habituelle de ces sortes d'hémorrhagies. Il s'agit d'une femme, maigre, chétive et rompue au travail, qui, arrivée à l'âge de la ménopause, était prise, toutes

les cinq ou six semaines, d'une perte si subite et si copieuse, que le tamponnement du vagin devenait chaque fois indispensable. A trois ou quatre reprises l'accident avait acquis de telles proportions, que des syncopes prolongées étaient survenues et nous inspiraient les plus vives inquiétudes ; cet état de choses dura près de deux ans. Puis tout rentra dans l'ordre, et la personne en question fournit encore une longue et utile carrière.

Traitement. — Toutes les fois qu'une femme âgée de quarante à cinquante ans éprouvera des pertes abondantes et répétées, son premier soin devra être de faire appeler son médecin, afin que, par le toucher et l'examen à l'aide du spéculum, il s'assure de l'état du col et du corps de la matrice. Du résultat de cette investigation, découlera le traitement à instituer. S'il s'agit d'une lésion organique, on s'attachera à la combattre par les moyens appropriés. Si, au contraire, on a à faire à un état général : pléthore ou anémie, on emploiera la médication usitée en pareil cas.

Mais, quelle que soit la cause de l'hémorrhagie, la même indication se présentera toujours, à laquelle il ne faudra pas manquer d'obéir, et qui domine toutes

les autres; c'est de maintenir le corps dans un repos absolu et l'utérus dans la position horizontale. A cet effet on ordonnera à la malade de rester étendue sur une chaise longue, pendant tout le temps que durera l'effusion du sang. Ce seul moyen suffit parfois à modérer, si non à arrêter complétement une perte des plus considérables.

2° *Écoulements blancs.* — Les écoulements non sanguins, que nous confondons sous la dénomination commune d'écoulements blancs, n'ont une importance véritable, à la période de la ménopause, que dans le cas où ils sont l'expression d'une lésion organique de la matrice ou de ses annexes. En dehors de ces circonstances, ils constituent de simples leucorrhées ou le symptôme caractéristique d'un catarrhe utérin, et rentrent, dès lors, dans le cadre des affections qui sévissent à tous les âges, et n'ont rien de particulier à l'époque de la cessation des règles, pour la troubler ou l'aggraver, en quoi que ce soit.

Si donc nous mentionnons, à cette place, les écoulements blancs, c'est pour engager les femmes à ne pas les considérer avec insouciance, avant d'être édifiées sur leur signification, par un médecin; car

nous avons eu de fréquentes occasions de constater les funestes effets de la négligence en pareil cas. Consulté pour de simples flueurs blanches, nous appliquions le spéculum, et nous trouvions quelquefois les lésions organiques les plus graves, jusqu'alors ignorées, parce que les malades s'étaient endormies dans une douce quiétude, sur la nature des pertes auxquelles elles étaient en proie. Ce qui les décidait, enfin, à réclamer les secours de l'art, c'était toujours l'abondance de l'écoulement ou son odeur, qui devenaient une source d'incommodités. Mais il était trop tard ; le mal avait fait de tels ravages, que la guérison n'était plus possible.

D. **Des Polypes de la matrice.** — On a donné le nom de polypes de la matrice, à des tumeurs qui ont pour origine l'hypertrophie partielle des éléments constitutifs de cet organe. On les divise en deux sortes ; les polypes muqueux et les polypes fibreux.

1° *Polypes muqueux.* — Ils prennent naissance à la surface de la membrane muqueuse, soit du col, soit de la cavité de l'utérus. Ils ont l'aspect de végétations

blanchâtres ; leur consistance est molle, leur forme allongée, et leur grosseur varie entre celle d'un pois et celle d'un œuf de pigeon. Ils dépassent rarement ce dernier volume.

L'influence de ces tumeurs sur l'utérus diffère selon le lieu de leur implantation et aussi selon leur grosseur. Quand le polype a son siége dans la cavité de la matrice, ce qui est le cas le plus rare, et s'il a acquis des proportions un peu considérables, il peut donner lieu à d'assez graves altérations ; si, au contraire, il est fixé dans la cavité du col, le corps de l'utérus n'en est aucunement affecté et le col éprouve seul une dilatation qui va en augmentant, à mesure que le néoplasme grandit lui-même, jusqu'à ce que celui-ci soit enfin parvenu à franchir l'orifice utérin. Dès lors, il se développe librement à l'extérieur, en déterminant sur les parties avec lesquelles il se trouve en contact, — comme le museau de tanche et le vagin — des érosions superficielles, mais parfois aussi des ulcérations assez profondes.

Les symptômes auxquels donnent lieu les polypes muqueux de la matrice, sont, en première ligne, des hémorrhagies répétées et des écoulements blancs de

diverses natures. Puis viennent les contractions douloureuses, lorsque la tumeur a son siége dans la cavité de la matrice, surtout vers son sommet. Mais ce qui domine, c'est incontestablement la perte de sang, plus ou moins copieuse, selon que le polype est plus ou moins vasculaire. L'hémorrhagie est d'ailleurs provoquée par des causes purement mécaniques ; telles que : la marche, les rapprochements sexuels et même le simple frottement de la tumeur contre les parois du vagin. Presque régulièrement intermittentes au début, et comparables aux époques menstruelles, ces hémorrhagies se rapprochent bientôt, jusqu'à devenir à peu près incessantes et exercent dès lors sur l'organisme une influence déplorable, par l'anémie qu'elles déterminent et les accidents nerveux qui en sont la conséquence inévitable. Les intervalles de plus en plus courts qui séparent les pertes, sont remplis par des écoulements muqueux ou purulents, mélangés d'une certaine quantité de sang, de telle sorte que l'épuisement des forces se produit en un temps très-court et commande impérieusement l'intervention chirurgicale, pour conjurer une issue funeste.

Si les polypes muqueux sont difficiles à reconnaître

lorsque leur volume est très-petit et qu'ils sont encore contenus dans l'intérieur de la matrice, par contre rien n'est plus aisé que leur diagnostic, quand ils font saillie hors du col, et qu'on peut les toucher avec le doigt, en mesurer l'étendue et en apprécier la consistance. Le spéculum permet d'ailleurs d'en distinguer la couleur et d'en déterminer nettement la forme. Enfin, une tige en baleine, glissée dans la cavité du col, le long de la tumeur, indique le lieu de son insertion et la présence de son pédicule.

Traitement. — Pour se rendre maître des accidents produits et entretenus par les polypes muqueux de l'utérus, il n'y a que deux méthodes véritablement rationnelles, par la promptitude de leur action et la sûreté de leurs résultats : La *torsion*, quand le pédicule est mince et la consistance de la tumeur molle et friable ; l'*excision*, quand le pédicule est large, charnu, accessible au toucher et implanté sur le col.

Quant aux procédés opératoires, le choix du chirurgien sera déterminé par les circonstances individuelles auxquelles il devra satisfaire.

2° *Polypes fibreux.* — Ce sont des tumeurs qui se

distinguent de celles que nous venons de décrire, par la forme, la structure, la consistance et le mode d'insertion.

Ordinairement pyriformes, cylindriques ou même sphériques, les polypes fibreux sont durs, peu vasculaires, à surface unie et adhérents aux parois de la matrice par un pédicule relativement étroit, par rapport à leur masse. Leur tendance est de s'accroître en longueur et de se diriger vers le col, pour s'y engager et le franchir. Il arrive quelquefois que la face inférieure de la tumeur est irrégulière, chagrinée, sillonnée en différents sens, parcourue par des vaisseaux volumineux. Sa consistance est alors moins ferme ; ce qui augmente les chances d'hémorrhagies. L'insertion du pédicule s'observe ordinairement vers la partie supérieure du corps de l'utérus et, de préférence, sur la paroi postérieure. Les polypes fibreux sont rarement adhérents au col ou à l'orifice de la matrice, tandis que les polypes muqueux y ont leur siége de prédilection. Leurs dimensions sont très-variables. On en voit du volume d'un pois ; quelquefois ils atteignent la grosseur de la tête d'un adulte, d'où résulte la dilatation de la cavité de l'utérus, l'hypertrophie de ses parois

et l'augmentation de son volume. Une autre conséquence du polype fibreux sur l'utérus, c'est l'inflammation catarrhale qui envahit la membrane muqueuse et le raccourcissement de la portion vaginale de cet organe. A mesure que la tumeur acquiert un poids plus considérable, l'ouverture du col augmente et les contractions de la matrice deviennent plus douloureuses, ainsi qu'il arrive aux approches de l'accouchement. Ce sont, en effet, les mêmes phénomènes qui s'accomplissent, jusqu'à ce que l'orifice ait été franchi par la production morbide.

A mesure que le polype se développe et remplit la cavité du bassin, la circulation locale est troublée et il se produit une dilatation variqueuse des veines qui va jusqu'à la rupture de ces vaisseaux. De là des congestions sanguines et des hémorrhagies difficiles à combattre. De là, aussi, des inflammations suppuratives, qui s'emparent de la tumeur et en amènent quelquefois la décomposition partielle.

Les premiers signes qui révèlent la présence d'un polype fibreux de l'utérus, sont les dérangements de la menstruation, laquelle revient à des intervalles plus rapprochés, est plus abondante et donne lieu à l'issue

de caillots mélangés avec le sang liquide. En second lieu ce sont des pertes blanches abondantes dont la matière prend un aspect rougeâtre, et au milieu de laquelle on voit souvent flotter de petits fragments filamenteux, qui sont des détritus de la membrane muqueuse utérine.

Lorsque la maladie a atteint ce degré, surviennent les symptômes d'anémie : faiblesse générale, pâleur, palpitations, céphalalgie, dyspnée, douleurs nerveuses disséminées, etc. Puis apparaissent les signes de compression de la tumeur sur les organes du voisinage; constipation opiniâtre, tumeurs hémorrhoïdales, et, plus rarement, certains troubles dans les fonctions de la vessie.

Le diagnostic offre quelquefois d'assez sérieuses difficultés, lorsque les polypes sont encore contenus tout entiers dans la cavité de la matrice. Il s'agit alors de les distinguer des corps fibreux qui se développent dans les parois mêmes de l'organe, et pour cela il est nécessaire de dilater le col utérin, afin de se procurer une voie d'exploration directe, sans laquelle le médecin ne saurait se prononcer avec certitude. Il est d'ailleurs inutile de nous étendre ici sur tous les élé-

ments qui entrent dans l'établissement du diagnostic différentiel en question.

Traitement. — Ici, de même que pour les polypes muqueux de la matrice, le seul traitement véritablement curatif est l'extirpation. Quant aux procédés opératoires, on ne saurait en préconiser aucun d'une manière absolue, les chances de succès de chaque méthode : *Ligature, torsion* ou *excision,* étant subordonnées à la situation intrà ou extra-utérine de la tumeur, à son volume, à l'épaisseur de son pédicule et, particulièrement, au lieu de son insertion, qui le rend plus ou moins accessible aux manœuvres chirurgicales.

E. **Hydropisie de la matrice.** — Après la cessation des règles, lorsqu'il existe un catarrhe de l'utérus, il peut arriver qu'un obstacle se produise à l'écoulement des mucosités, qui s'accumulent alors dans la cavité de la matrice. Il en résulte ce qui s'appelle une *hydropisie* et ce qui est plutôt un symptôme, qu'une maladie proprement dite. La vraie maladie est la lésion qui constitue l'obstacle au passage des mucosités sécrétées par la muqueuse utérine, à travers les orifices du col. Ainsi, l'hydropisie de l'utérus s'observe quelquefois,

lorsque, par les progrès de l'âge, le col a disparu et le canal s'est oblitéré. Il en est de même quand un corps fibreux ou un polype engagés dans le col en obstruent le calibre ; de même encore, dans certains cas de flexion utérine, etc.

Le liquide qui s'accumule de cette façon, perd de sa consistance primitive, par suite d'un long séjour dans la cavité de la matrice et revêt bientôt l'aspect aqueux. Sa quantité peut atteindre des proportions énormes, et distendre les parois utérines, de telle sorte que l'organe gestateur se trouve transformé en une poche fluctuante facile à reconnaître par la simple palpation de l'abdomen.

Outre sa transformation aqueuse, le liquide retenu dans la matrice, peut subir une décomposition chimique qui donne naissance à des gaz, et qui complique la maladie d'un nouvel élément.

Il est aisé de pressentir quels doivent être les symptômes d'une telle maladie. Si le liquide s'amasse lentement, la malade a le temps de s'y habituer, et la gêne n'apparaît que lorsque le volume du ventre a atteint un certain degré. Hâtons-nous de dire que c'est ainsi que les choses se passent le plus habituellement ; mais

si l'épanchement s'opère avec une grande rapidité, on ne tarde pas à voir survenir ce qu'on appelle des *coliques utérines*, douleurs comparables à celles de l'accouchement et qui proviennent de la même cause : la contraction des parois de l'utérus. Il n'est pas rare que ces contractions aboutissent à un résultat heureux, en levant l'obstacle qui s'opposait à l'écoulement du liquide au dehors. En effet, si le col de la matrice n'est pas encore complétement oblitéré, il arrive parfois qu'il se dilate, graduellement, sous l'influence des contractions utérines et laisse échapper, subitement, et comme à flots, tout le liquide amassé au-dessus de lui.

Le développement exagéré de l'utérus donne lieu, de son côté, à des symptômes de compression sur les organes voisins ; d'où la constipation, la rétention ou l'incontinence d'urines; et puis, enfin, surviennent des troubles de la digestion, avec tout le cortége des phénomènes qui caractérisent l'anémie : spasmes nerveux, palpitations, dyspnée, accès d'hystérie, etc., etc.

Traitement. — Ce n'est pas contre l'hydropisie elle-même que doit être dirigé le traitement, mais contre la cause qui l'a produite ; que ce soit une tumeur, une flexion de l'utérus ou un rétrécissement du col.

Si c'est à une tumeur qu'on a à faire et si celle-ci est justiciable d'une opération chirurgicale, c'est à cette opération qu'on aura recours, pour lever l'obstacle à l'écoulement du liquide. S'il s'agit d'une rétroversion irréductible, par exemple, par suite d'adhérences, on introduira dans le col un morceau d'éponge préparée, afin d'en obtenir la dilatation. Si, enfin, le canal est oblitéré, en totalité ou en partie, on tentera de faire pénétrer la sonde utérine jusqu'à la collection liquide, pour en favoriser l'écoulement. Puis, au moyen d'injections astringentes, ou légèrement caustiques, — au nitrate d'argent, — dans la cavité utérine, on cherchera à prévenir la reproduction de la sécrétion morbide. En dernier lieu, et si aucune de ces médications n'était applicable, il resterait encore comme ressource ultime, à pratiquer la ponction de la tumeur par le vagin. Dans cette occurrence, il faudrait entretenir la voie d'écoulement, en laissant en place, pendant quelque temps, la canule du trocart, qu'on remplacerait plus tard par des bougies emplastiques. Il va sans dire que l'état général, amélioré déjà par la disparition de l'hydropisie et des accidents locaux qui en étaient la conséquence, réclamera l'usage des ferrugineux,

du quinquina et de tout autre agent de la médication tonique reconstituante.

F. **Déplacements de la matrice.** — La matrice peut se déplacer de différentes manières : par *flexions*, par *dépression* et *inversion*, par *antéversion* ou *rétroversion*, et enfin, par *abaissement* ou *chute*. C'est de cette dernière forme que nous allons nous occuper exclusivement, comme offrant, seule, un intérêt particulier à l'époque de la ménopause.

Lorsqu'il y a simple abaissement, l'utérus est descendu dans la cavité du bassin, sans toutefois arriver jusqu'à la vulve. Il y a chute *complète* ou *incomplète*, selon que cet organe a franchi la vulve, en totalité ou en partie.

La chute de la matrice peut s'effectuer lentement et par degrés, ou survenir tout d'un coup, à la suite d'un effort ou d'une violence quelconque. Dans le premier cas, les malades accusent, parfois pendant des années, des tiraillements pénibles vers la région du sacrum et dans les aines. En même temps, elles se plaignent de douleurs abdominales qui les sollicitent à faire des efforts d'expulsion, comme pour se débarrasser d'un

poids prêt à s'échapper du vagin. Les accidents qui accompagnent cet état sont : du côté de la vessie, un besoin fréquent d'uriner, avec ténesme, et du côté du rectum une constipation opiniâtre, difficile à surmonter. Des désordres dans les fonctions digestives, des tiraillements d'estomac, le météorisme des intestins, et finalement l'anémie et les troubles nerveux qu'entraîne le défaut de nutrition, tel est le cortége de symptômes que suscitent les déplacements de la matrice, plus ou moins accentués, selon que l'utérus est plus ou moins descendu dans la cavité du bassin.

Les choses peuvent demeurer longtemps en cet état. Mais il arrive un jour où l'on voit proéminer, hors de la vulve, une tumeur ronde ou ovale qui grossit graduellement, durcit et prend une teinte rouge de plus en plus foncée; cette tumeur formée par la matrice et la paroi antérieure du vagin, entraîne à sa suite la vessie et rend impossible l'émission de l'urine, si, au préalable, la tumeur n'a été réduite et maintenue par la malade aussi haut que ses doigts peuvent atteindre. Le rectum subit, de même, certaines altérations, qui consistent en une dilatation de la partie située au-dessus du sphincter de l'anus, qui favorise l'accumulation en ce lieu, des

matières fécales, et souvent aussi en une descente de l'intestin qui accompagne la matrice dans sa chute.

La présence, en dehors des parties, de l'utérus abaissé, ne tarde pas à déterminer des lésions à la surface de la tumeur, par suite du contact de l'air et des urines, des frottements et des mouvements que lui imprime la marche. Ces lésions sont : des ulcérations blafardes, sanieuses, compliquées parfois de fausses membranes et d'une inflammation de mauvaise nature, qui peut aboutir à la gangrène. Une sécrétion abondante baigne la membrane muqueuse et la corrode, tout en répandant une odeur fétide autour de la malade. Mentionnons encore comme conséquence possible de la mortification des tissus, des fistules vésico-vaginales et des pertes de substance du vagin, dont la cicatrisation peut entraîner le rétrécissement de ce canal.

Si, au lieu de se produire graduellement, la chute de l'utérus survient tout à coup, comme conséquence d'un effort, d'un violent accès de toux, etc., les symptômes acquièrent quelquefois une intensité formidable. La femme ressent alors une douleur profonde vers le sacrum et les aines, elle éprouve des vomissements ré-

pétés et une anxiété précordiale qui peut aller jusqu'à la syncope. On a vu même des péritonites se déclarer à la suite de pareils accidents, et ne céder qu'aux traitements les plus énergiques.

Sans être immédiatement mortelles, les descentes de matrice constituent une infirmité grave, parce qu'elle est incurable dans le plus grand nombre des cas, et qu'elle mine, à la longue, la constitution de la malade, si un traitement intelligent n'est mis en œuvre pour parer aux dangers d'un telle situation.

Traitement. — Réintégrer dans le bassin l'organe déplacé et l'y maintenir, à l'aide d'un pessaire approprié, telle est l'indication à remplir. On y parvient généralement, à moins de quelque complication, comme serait, par exemple, la présence d'une tumeur située dans l'abdomen et qui aurait fait perdre à l'utérus son droit de domicile, ou bien encore l'exagération de volume de la matrice. Dans ce dernier cas, il faudrait chercher à diminuer ce volume, par des applications successives de sangsues et d'autres moyens résolutifs qui ont réussi quelquefois.

Diverses opérations ont été proposées, en vue de la cure *radicale*. Mais les résultats obtenus jusqu'ici de

ces tentatives ne sont pas assez encourageants, pour que nous puissions les recommander en toute conscience.

§ II. Affections des ovaires. — Kystes.

Les tumeurs des ovaires sont des maladies qu'on observe assez souvent à l'âge critique. Il en est de plusieurs espèces. Les unes, solides et compactes; les autres, formées par des collections liquides de différente nature. Nous ne nous occuperons que de ces dernières qui sont les plus fréquentes. Elles sont le résultat d'une sécrétion exagérée du liquide naturellement contenu dans les vésicules de Graaf, et constituent l'hydropisie de ces vésicules. Leur volume peut atteindre des dimensions énormes, et mettre un temps plus ou moins long à acquérir tout son développement.

Symptômes. — Presque toujours le début des tumeurs ovariques est annoncé par une sensation douloureuse dans la région de l'organe affecté. Ordinairement cette douleur, sourde d'abord, et graduellement

de plus en plus vive, se propage dans le membre abdominal correspondant, accompagnée de fourmillements, d'engourdissements et, plus tard, d'une infiltration séreuse de la partie. On a signalé aussi, comme symptôme caractéristique, une douleur au périnée, un besoin incessant d'uriner et de la difficulté dans la défécation. Rien n'est plus varié que l'influence de ces tumeurs sur la menstruation, qui peut être augmentée notablement, tout à fait supprimée, ou suivre son cours de la façon la plus normale, selon que l'altération des ovaires est plus ou moins avancée. Il suffit, en effet, que ces organes conservent pendant longtemps l'intégrité de leur structure, pour que les règles ne subissent aucun dérangement. D'autres phénomènes, tels que le gonflement des seins, des désordres dans les fonctions digestives, et, par suite, l'appauvrissement du sang, l'hystérie, etc., sont les suites habituelles des kystes des ovaires.

Le diagnostic de ces tumeurs présente parfois d'assez grandes difficultés, surtout au début, lorsqu'elles sont encore d'un assez petit volume, pour échapper aux procédés d'investigation directe. Mais lorsqu'elles ont acquis un certain développement, on les apprécie

aisément, à l'aide de la palpation et des caractères qu'elles offrent, quant à la configuration, à la densité, à l'élasticité et à la mobilité. La percussion permettra de délimiter la tumeur et d'en déterminer les dimensions. La fluctuation y fera reconnaître la présence d'un liquide, et une main habile discernera toujours s'il s'agit d'un seul ou de plusieurs kystes. Enfin, le toucher par le vagin complétera le diagnostic.

Traitement. — Il va sans dire que les moyens internes ne peuvent rien, pour la guérison d'une semblable maladie; et si les bains, les frictions narcotiques, les cataplasmes, etc., sont souvent utiles, ce n'est qu'à titre de palliatifs. C'est au même titre, qu'on a recours, dans certains cas, aux ponctions du ventre, pour remédier immédiatement aux accidents qu'amène une trop grande distension de la tumeur. Mais le véritable traitement curatif est exclusivement chirurgical, et consiste dans les procédés suivants :

1° La ponction par la paroi abdominale antérieure suivie d'une injection irritante, comme la teinture d'iode.

2° La ponction par le cul-de-sac du vagin, quand elle est possible. Celle-ci peut être curative, sans injection,

parce que par cette voie, les kystes se vident plus complétement.

3° L'extirpation ou *ovariotomie*. Cette opération, triomphe de la chirurgie moderne, a donné, dans ces derniers temps, entre les mains de certains spécialistes, particulièrement experts, des succès remarquables, qui tiennent surtout aux soins minutieux dont les malades sont l'objet, et aux lieux choisis pour pratiquer l'opération.

Mais il faut être bien sûr du diagnostic et ne recourir à l'extirpation que pour les kystes simples de l'ovaire, non compliqués de dégénérescence ou d'adhérences péritonéales trop considérables. Il importe, de plus, pour le succès d'une telle entreprise, que toute trace d'inflammation ait disparu dans la tumeur et que la femme soit suffisamment préparée.

§ III. Affections des mamelles. — Dégénérescences.

De même que pour la matrice, la dégénérescence cancéreuse affecte, au sein, deux formes principales, auxquelles les auteurs ont donné les noms de *squirrhe*

et de *cancer* proprement dit. Ce dernier se subdivise en plusieurs variétés sans grande importance dans la pratique, et que, par conséquent, nous passerons sous silence.

A. **Cancer squirrheux du sein.** — Ordinairement il se développe dans la glande mammaire, sous forme de tumeur dure, bosselée, inégale, fortement adhérente à la partie. D'autres fois, la tumeur est simplement appliquée à la surface de la glande. Son tissu est d'un blanc grisâtre et légèrement transparent, d'une consistance comparable à celle de la couenne de lard, mais qui peut atteindre la dureté du cartilage. Il est divisé par des cloisons qui contiennent un suc d'une nature particulière, mais en bien moindre quantité que le cancer dont nous parlerons plus loin. C'est au centre de la tumeur que la dureté est le plus considérable. Sur ses limites périphériques, le squirrhe se confond insensiblement avec la partie saine de la glande.

A mesure que la désorganisation fait des progrès, la tumeur devient de moins en moins mobile, à cause des adhérences qu'elle contracte autour d'elle. Ce phénomène est le résultat du travail sub-inflamma-

toire qui s'accomplit dans le voisinage, et qui tend à entraîner dans la désorganisation, les tissus infiltrés de matière cancéreuse. C'est en modérant ce travail désorganisateur, par l'application du traitement antiphlogistique, qu'on est parvenu, bien des fois, à enrayer la marche de la maladie, pendant toute la durée de la période menstruelle. Mais dès qu'a lieu la cessation des règles, on voit cette tumeur demeurée stationnaire durant de longues années, acquérir, tout à coup, une activité nouvelle, et donner lieu à tous les symptômes caractéristiques de la dégénérescence squirrheuse. Alors, aussi, se manifestent ces douleurs lancinantes et comme électriques, ces sensations de brûlure, de compression, etc., propres au squirrhe. Puis survient l'envahissement des ganglions de l'aisselle et des parties environnantes; enfin, tous les signes généraux de l'état cachectique que nous avons déjà décrits, à propos du cancer de la matrice.

B. **Cancer encéphaloïde** ou **Cancer proprement dit.** — Il se distingue du précédent, surtout par l'aspect et la consistance de son tissu. Lorsqu'après l'avoir divisé, on en examine la coupe, on aperçoit

une substance d'un blanc rosé, demi-transparente, assez analogue à la substance corticale du cerveau et facile à écraser entre les doigts. Si l'on racle la surface de la coupe, on en fait sourdre une matière crémeuse, bien plus abondante que dans le squirrhe. C'est cette matière qui porte le nom de *suc cancéreux*. La tumeur encéphaloïde est plus bosselée, et généralement plus volumineuse que le squirrhe, et sa tendance est de se ramollir et de s'ulcérer promptement. La période d'ulcération s'annonce par la rougeur de la peau qui recouvre la tumeur et son amincissement graduel. Bientôt a lieu une perforation qui donne issue à de la sérosité roussâtre et quelquefois à du sang pur. Cette ouverture se recouvre de fongosités, de champignons, d'où suinte une sanie grisâtre dont l'odeur infecte n'est pas le moindre tourment de la malade. Pour compléter ce sombre tableau, disons que les douleurs et les symptômes cachectiques que nous avons indiqués à l'occasion du squirrhe, se retrouvent ici, absolument identiques, lorsque l'affection est parvenue à sa phase d'ulcération et, parfois, longtemps auparavant.

L'ulcère qui résulte du ramollissement du cancer,

saigne au moindre contact, et donne même lieu, quelquefois, à des hémorrhagies abondantes, suivies d'un amendement momentané des symptômes aigus, mais qui épuisent les malades, par la fréquence de leurs retours.

Les mamelles sont particulièrement exposées au cancer, et cela devait être, en raison du rôle prépondérant qu'elles jouent, et des influences qui agissent sur elles, dans les différentes phases de la vie chez la femme : grossesse, accouchement, lactation, etc. L'âge de retour, par la révolution organique dont il est le signal, constitue, lui-même, une prédisposition, et des plus manifestes, à l'éclosion de la diathèse cancéreuse et à sa localisation. L'expérience est, en cela, parfaitement d'accord avec la théorie. Une cause spéciale à notre époque, et dont nous avons déjà dit quelques mots précédemment, contribue, de son côté, et pour une large part, selon nous, à accroître la fréquence des cancers du sein qu'on observe de nos jours. C'est la désuétude dans laquelle est tombé l'allaitement maternel. Il en résulte que les glandes mammaires condamnées à la torpeur, et privées de leur fonction, deviennent accessibles à des causes

morbifiques qui, sans cela, seraient demeurées sans effets, et végètent dans une sorte d'atonie à laquelle la nature ne les a pas destinées. De là, ces engorgements sub-inflammatoires auxquels la femme n'accorde qu'une attention distraite, parce qu'ils sont indolents, et ces noyaux d'induration qu'elle attribue communément à des contusions imaginaires. La matrice, non plus, ne reste pas étrangère aux désordres dont les mamelles deviennent le théâtre, par suite de cette infraction aux lois de la physiologie, parce que ces organes, reliés entre eux, dans l'état de santé, aussi bien que dans l'état de maladie, par les sympathies les plus étroites, ont à subir les mêmes atteintes du relâchement de nos mœurs.

Puissent nos avertissements inspirer aux jeunes femmes qui nous liront, de salutaires réflexions, et les ramener à leurs devoirs de mères, dont la plupart ne s'écartent que par les motifs les plus frivoles. Si elles savaient, les malheureuses, quels périls les attendent vers l'âge critique, en expiation de leur révolte insensée contre le vœu de la nature ! Elles préféreraient certainement s'adonner à la mission assez douce, après tout, d'allaiter leurs enfants, au lieu

d'en charger des mercenaires et, du même coup elles se prépareraient une verte vieillesse, et sauveraient leur progéniture des chances de mort, que l'industrie nourricière fait peser sur le premier âge.

Ce n'est pas que les violences extérieures, telles que coups ou chutes sur le sein, ne puissent devenir les causes occasionnelles du cancer. Mais jamais une cause semblable ne produira cette maladie, chez une femme qui n'y sera pas prédisposée, ou pour mieux dire, qui n'en portera pas le germe, soit acquis, soit héréditaire.

Quant à la marche de la maladie, en voici une description prise sur le vif et d'une exactitude en quelque sorte photographique. «Une femme, en touchant son sein, y a remarqué une petite dureté qui n'est pas naturelle, mais qui ne lui cause pas la plus légère incommodité ; elle ne saurait indiquer précisément depuis quelle époque cette dureté existe ; elle en ignore la cause, ou bien elle l'attribue à un coup qu'elle a reçu autrefois, à la pression exercée par son corset, à du lait qui se sera grumelé dans son sein, pendant qu'elle nourrissait tel ou tel de ses enfants.—Nous

ajouterons : ou pendant qu'elle cherchait à *faire passer son lait*, pour ne pas nourrir. — Du reste, elle jouit d'une santé parfaite ; il lui semble même que, depuis quelque temps, elle a acquis plus d'embonpoint et de fraîcheur qu'elle n'en avait eus jusqu'alors. Cependant, la dureté du sein augmente par degrés ; elle n'avait que le volume d'une petite noisette lorsqu'on a commencé à l'apercevoir, mais déjà elle paraît égale à un œuf de cane. Elle était, dans les premiers temps, arrondie, circonscrite et roulante sous le doigt. Maintenant, sa surface est inégalement bosselée, le tissu cellulaire qui l'environne participe à l'engorgement, la tumeur a contracté quelques adhérences avec la peau, et peut-être aussi avec les muscles. De temps à autre, il y survient des élancements douloureux, vifs et passagers, comparables à des piqûres d'aiguilles ; ces élancements se font sentir plus particulièrement vers le soir ou dans la nuit ; on peut d'ailleurs toucher et même comprimer la tumeur, assez fortement, sans y déterminer aucune douleur. Les ganglions lymphatiques de l'aisselle se tuméfient et ne sont pas exempts de douleur. Tant que la tumeur du sein a été indolente, ses progrès étaient lents et

même insensibles: mais depuis qu'elle est douloureuse, son accroissement a été plus rapide, les élancements de jour en jour plus aigus et plus fréquents, en sont venus au point de troubler et d'empêcher quelquefois le sommeil. D'après ces derniers symptômes, nous ne devons plus donner à la tumeur le nom de *squirrhe;* c'est le *cancer* occulte tel qu'il est décrit par tous les auteurs. La malade, — car nous pouvons désormais l'appeler de ce nom, — commence à maigrir et à perdre de sa fraîcheur; son teint devient d'un jaune paille, son appétit diminue, il est irrégulier et souvent bizarre. La tumeur qui, jusqu'à ces derniers temps, n'était sensible qu'au toucher, commence à faire un peu de saillie; la peau qui la recouvre et qui lui est adhérente, prend une couleur rougeâtre, livide; les veines superficielles sont de plus en plus apparentes; le mamelon s'efface peu à peu, et bientôt, il ne présentera plus, au lieu d'une éminence, qu'un enfoncement plus ou moins profond. Il se forme, à l'endroit le plus rouge de la peau, une petite fissure d'où s'écoule un peu de sérosité. Dès ce moment, la maladie prend le nom de cancer ulcéré. Les bords de la fissure s'écartent progressivement, s'épaississent, se renversent,

se durcissent et prennent, de jour en jour, une couleur blafarde. La surface de l'ulcère se couvre de végétations rougeâtres, qui fournissent une suppuration ichorense ou sanieuse, plus ou moins abondante et souvent fétide. Les douleurs sont lancinantes dans certains moments; dans d'autres, c'est une cuisson extrêmement vive, une sensation analogue à celle de la brûlure, une douleur gravative ou un prurit insupportable, que rien ne peut calmer. Tandis que ce hideux ulcère s'agrandit dans tous les sens, et qu'il ronge indistinctement toutes les parties environnantes, sans épargner les vaisseaux artériels et veineux, il donne lieu à de fréquentes hémorrhagies qui sont suivies d'une diminution momentanée des souffrances, mais qui affaiblissent beaucoup la malade. En même temps, les symptômes de la cachexie cancéreuse ne cessent d'empirer; la maigreur est extrême, les chairs sont d'une mollesse remarquable et dans un état très-voisin de l'œdème. La malade est souvent tourmentée par une toux sèche, accompagnée d'une chaleur mordicante derrière le sternum; elle est oppressée; elle éprouve une répugnance insurmontable pour les aliments et une constipation opiniâtre qui est remplacée,

de temps en temps, par une diarrhée colliquative; enfin, elle succombe, épuisée par la fièvre hectique et par les plus cruelles souffrances. » (Bayle, — *Dictionnaire des Sciences médicales*, — article CANCER.)

Traitement. — Le tableau que nous venons de retracer, du cancer confirmé du sein, est sans doute de nature à porter l'effroi dans l'esprit des malades. Mais nous avons cru utile de le placer sous leurs yeux, afin de les prémunir contre la négligence qu'elles mettent généralement à invoquer les secours de la médecine au début du mal, c'est-à-dire dès qu'apparaît la petite dureté si insignifiante, en apparence, et qui constitue pourtant quelquefois le noyau de l'affection cancéreuse. A cette période, où rien ne peut encore laisser prévoir à quelle espèce de tumeur on a à faire, — car il en est de tout à fait bénignes, — un praticien expérimenté prescrira différents moyens propres à obtenir la résolution de la petite grosseur, ou à l'empêcher de se développer. Il agira, en outre, sur la constitution, qu'il s'efforcera de modifier, dans l'hypothèse d'un cancer, et si des phénomènes inflammatoires se manifestent, il s'appliquera à les calmer par les agents di-

vers de la médication antiphlogistique, pour s'opposer à l'évolution de la maladie. Enfin, dès que le doute n'existera plus pour lui, il saisira le moment propice, pour proposer l'opération, qui aura d'autant plus de chances de succès, qu'elle sera pratiquée en temps opportun, avant que les ganglions ne soient envahis et que l'état cachectique ne se soit emparé de tout l'organisme. Pour nous, la *question du moment* prime tout dans le traitement du cancer; la méthode et le procédé opératoire ne viennent qu'en seconde ligne. Voilà pourquoi nous n'avons pas craint de dire toute la vérité, sans aucun ménagement ni faux scrupule. Ne vaut-il pas mieux, en effet, appeler l'attention des malades sur les dangers qui les menacent, que de les leur cacher, pour ne pas troubler leur quiétude?

Quant à la nature de l'opération qui convient le mieux, à chaque cas en particulier, c'est au chirurgien à en décider. Disons seulement, qu'on peut détruire la tumeur par les caustiques, — et on en a proposé de très-nombreux, — ou l'enlever à l'aide de l'instrument tranchant. Un procédé mixte a été inventé, dans ces derniers temps et expérimenté avec succès; c'est la

galvano-caustique, au moyen de laquelle on obtient l'ablation du cancer, sans effusion de sang, et même, — ajoutent ses partisans, — sans exposer les malades à certaines éventualités fâcheuses, imputables à l'amputation par l'instrument tranchant.

CHAPITRE II

PHTHISIE PULMONAIRE.

Il arrive fréquemment que des jeunes filles qui présentaient, dès leurs premières années, tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, y compris les signes matériels révélés par la percussion et l'auscultation, et qui paraissaient ainsi vouées à une fin précoce, cessent, tout à coup, de tousser et reprennent les attributs de la santé, au moment où s'établit, chez elles, la menstruation. Tout se passe assez bien, sauf une certaine proclivité au catarrhe bronchique, pour le moindre prétexte, lorsqu'à l'approche de l'âge critique, quand se montrent les premiers dérangements dans les règles, un changement soudain se produit; la poitrine se reprend ; une petite toux sèche, accompagnée d'un mouvement fébrile, principalement vers le soir, trouble le sommeil. L'appétit se perd, les forces diminent, les joues se creusent et les pommettes se colorent de cette teinte propre aux tuberculeux. Bientôt, une expectoration, de plus en plus abondante, amène

le marasme, et la pauvre femme, comme si elle n'avait été épargnée que pour fournir son tribut à la propagation de l'espèce, s'éteint avec les lésions caractéristiques de la phthisie pulmonaire et, dans certains cas, de la phthisie dite *galopante*.

Ce que nous venons de rapporter, pour l'avoir observé bien des fois, emporte avec lui son enseignement, à savoir : qu'il convient d'avoir toujours les yeux ouverts sur les sujets qui se trouvent dans les conditions indiquées plus haut, et qu'on ne saurait mettre trop de soin dans l'exploration de la poitrine, dès les premières manifestations qui se produisent de ce côté; car c'est en attaquant la maladie à son origine, qu'on peut espérer l'enrayer. Toute temporisation devient promptement fatale, et c'est en vain qu'on essayerait de combattre des désordres qui marquent la période de ramollissement. La plus grande vigilance est donc de rigueur, comme aussi la plus grande fermeté, de la part du médecin, pour faire exécuter ses prescriptions.

Enumérer ici tous les moyens hygiéniques et pharmaceutiques que commandent les circonstances, ce serait écrire une monographie que ne comporte point notre cadre, ni le plan que nous nous sommes tracé.

Il en sera de même, d'ailleurs, pour les chapitres qui vont suivre, et où nous ne nous étendrons que sur les particularités qui touchent immédiatement à notre sujet : *l'âge de retour*.

Indiquons, seulement, les données générales qui doivent présider au traitement, dans les conjonctures où nous nous supposons placé.

En premier lieu on conseillera, si c'est réalisable et surtout pour l'hiver, le séjour dans une des stations du Midi, réputées par la douceur du climat et son uniformité, comme particulièrement favorables aux individus menacés de consomption pulmonaire. Nous avons nommé : Pau, Nice, Menton, Hyères, Madère, le Caire, etc.

On fera couvrir le corps de flanelle, on prescrira l'exercice au grand air, un régime approprié à la constitution, des cures d'eaux minérales, soit aux Pyrénées, soit à Aix (en Savoie) ou encore au Mont-Dore. Des voyages en mer, la gymnastique, l'hydrothérapie, pourront être employés utilement. Enfin viendra, comme adjuvant, le traitement pharmaceutique, dont les éléments sont tellement variés, qu'il nous serait impossible de les énumérer tous.

CHAPITRE III

AFFECTIONS DU CŒUR.

Les modifications qu'entraîne, dans la circulation générale, la cessation de la fonction menstruelle, se préparent et s'accomplissent le plus habituellement dans le silence de l'organisme, abstraction faite de quelques troubles insignifiants, et de courte durée, qui ne méritent pas le nom de maladie. Mais la transition ne sera pas aussi bénigne et deviendra, au contraire, une cause de sérieux désordres, dans diverses circonstances que nous allons passer rapidement en revue.

Ainsi, il est des femmes qui perdent abondamment parce qu'elles sont d'une constitution pléthorique fortement accusée, avec tous ses attributs. Chez elles, l'approche des règles s'annonce par des phénomènes de congestion sanguine vers le cerveau et vers le cœur, sous forme de maux de tête, d'éblouissements, de gêne dans la respiration, de palpitations violentes et tumul-

tueuses. Aussitôt qu'apparaît l'écoulement à la vulve, tout ce cortége symptomatique s'évanouit comme par enchantement, et le calme renaît jusqu'à la période prochaine. Qu'on se figure maintenant la même femme à l'âge de retour, quand ses époques ne viennent que très-irrégulièrement et à de longs intervalles, ou se suppriment tout à fait. La crise mensuelle faisant défaut, les accidents congestifs qu'elle avait mission de juger, persistent et s'aggravent, et il en est ainsi tous les mois, jusqu'à ce qu'un accident éclate; et c'est ordinairement du côté du cœur ou du cerveau qu'il se localise. Pour le moment, nous admettons que c'est le cœur qui reçoit le choc, et nous allons dire ce qui arrivera dans cette hypothèse. Plus loin, nous verrons ce qui adviendra, si c'est le cerveau.

D'abord, il peut se présenter deux cas. Ou bien la femme était déjà affectée d'une maladie organique du cœur, à un degré plus ou moins avancé, mais qui restait stationnaire, grâce à la fonction cataméniale, dont le retour périodique amenait la déplétion du système circulatoire, ou bien, au contraire, son cœur était parfaitement sain, et les palpitations qu'elle éprouvait tous les mois, n'étaient l'indice que de la suracti-

vité imposée à cet organe, par la pléthore sanguine.

Dans le premier cas, les lésions existantes se développent rapidement, et les accidents s'accentuent davantage, de jour en jour. S'il s'agit d'une hypertrophie de la substance musculaire, on la voit s'étendre successivement des parois aux cavités, jusqu'à ce que l'organe tout entier ne forme plus qu'une masse charnue, incapable de répondre aux besoins de la circulation. Presque toujours les orifices participent à ces désordres et ajoutent une complication aux symptômes que nous avons à décrire.

Le teint est ce qui frappe le plus. Tant que la circulation capillaire s'effectue librement, il est vermeil; mais à mesure que la gêne dans la distribution du sang, augmente, les joues se couvrent de plaques pourprées, le nez et les lèvres deviennent violets et contrastent avec le reste de la peau du visage, qui pâlit et contracte l'aspect jaunâtre des affections cachectiques.

Les palpitations, sous l'influence du moindre exercice, acquièrent une intensité considérable et occasionnent à la malade une anxiété des plus pénibles.

L'oppression s'accroît à mesure que les battements

du cœur deviennent plus violents, et quand survient l'hydropisie, la gêne de la respiration arrive quelquefois à un degré extrême, qui oblige la malade à passer les nuits dans un fauteuil, pour goûter quelques instants de repos, la position horizontale lui étant interdite.

L'anxiété précordiale se manifeste par une douleur sourde dans la région du cœur, laquelle remonte jusqu'à l'épaule, et descend le long du bras, pour s'arrêter au coude. Souvent elle dépasse même cette limite

Une petite toux sèche coïncide avec l'apparition de l'hydropisie et dénote une infiltration séreuse des poumons. Elle peut exister dès le début de la maladie, chez les sujets affectés de catarrhe bronchique chronique, et s'accompagner d'une expectoration abondante qui amène une déperdition rapide des forces.

Dans quelques circonstances, il se produit une exhalation sanguine à la surface des bronches, qui donne lieu à de l'hémoptysie. Mais ces sortes d'hémorrhagies ne sont jamais bien copieuses.

Des signes de congestion cérébrale, tels que : des tintements d'oreilles, des éblouissements, des battements dans la tête, de la somnolence, etc., sont le cor-

tége habituel des désordres que produit dans la circulation du cerveau, l'hypertrophie du cœur parvenue à une période avancée.

Enfin, la scène se termine par l'envahissement de l'hydropisie et des infiltrations séreuses disséminées. Celles-ci commencent à se montrer à la face ou aux malléoles, pour gagner les viscères et s'étendre, de proche en proche, à toutes les parties du corps.

Tous ces symptômes varient selon la nature particulière des lésions dont le cœur peut devenir le siége, et elles sont si nombreuses, que nous n'avons pu donner ici que la physionomie synthétique de la maladie.

Traitement. — Aussitôt qu'une femme placée dans les conditions que nous avons supposées plus haut, arrive à l'âge de la ménopause et que des perturbations commencent à se manifester du côté de la menstruation, il est prudent de recourir aux émissions sanguines générales ou locales, proportionnées aux exigences du moment. Une bonne pratique consiste à appliquer, tous les mois, un certain nombre de sangsues à la partie interne des cuisses, pour suppléer autant que possible à la fonction cataméniale diminuée ou abolie. Des purgatifs répétés, un régime atténuant,

composé de laitage et de végétaux, le repos de l'esprit et du corps, aidés des autres agents de l'hygiène que requièrent les circonstances et dont la prescription est du domaine exclusif du médecin traitant, compléteront le traitement et conjureront le mal s'ils sont appliqués en temps utile.

Il nous reste à ajouter quelques mots relativement aux femmes qui atteignent l'âge critique, indemnes de toute affection organique du cœur, et en proie, néanmoins, aux accidents congestifs dont nous avons parlé au début de ce chapitre. Pour celles-là, les éventualités, pour n'être pas aussi immédiatement redoutables, n'en sont pas moins dignes d'être prises en sérieuse considération.

L'hypertrophie du cœur peut devenir leur lot, aussi bien que chez les autres, si l'on ne s'ingénie à diminuer la masse du sang en circulation, pour exonérer l'organe central de l'excès de travail auquel le condamne la pléthore, et qui tend à augmenter la quantité de substance musculaire dont il est composé.

Les mêmes moyens sont indiqués dans les deux cas, bien entendu avec des modifications appropriées aux conditions individuelles.

CHAPITRE IV

MALADIES DU CERVEAU.

Les irrégularités de la menstruation, vers l'époque de la ménopause, créent des troubles dans la circulation, dont le retentissement sur le cerveau est l'un des phénomènes les plus fréquents. Soit à la suite de pertes abondantes qui appauvrissent le sang, soit comme conséquence de la brusque suppression qui, au contraire, amène la pléthore, l'encéphale est atteint dans son fonctionnement. L'hypertrophie du cœur qui est, elle-même, une maladie de l'âge critique, ainsi que nous venons de le voir, dans le chapitre précédent, ajoute encore un élément aux perturbations dont le cerveau devient le siége. Mais il y a, pour cet organe, une gamme très-étendue de lésions matérielles, à partir de la simple congestion, jusqu'à la déchirure et à la désorganisation de sa substance, qui se traduisent par les symptômes les plus variés et peuvent affecter isolé-

ment ou tout à la fois, la motilité, la sensibilité ou l'intelligence.

Nous ne nous occuperons que des formes d'accidents cérébraux le plus souvent observées, à la suite de la ménopause, à savoir : les étourdissements, l'apoplexie et l'aliénation mentale.

§ Ier Des étourdissements.

C'est là le premier degré de la congestion ; la conséquence immédiate de la distension des vaisseaux contenus dans le cerveau et ses enveloppes, ou qui rampent à sa surface et à sa base. Ce symptôme est précédé d'une sorte de plénitude, d'une douleur de tête, obtuse et généralisée, qui augmente par le moindre mouvement, d'une propension excessive à l'inaction, d'un sommeil agité, pénible et hanté de rêves effrayants. Puis, à mesure que la congestion augmente la station debout devient vacillante et si la malade tente de se lever, elle se sent prise aussitôt d'éblouissements, de vertige, et forcée, pour ne pas choir, de chercher un point d'appui autour d'elle. Des nausées

et des vomissements s'ajoutent à ces symptômes. Le pouls se ralentit, devient dur, plein et vibrant. Les carotides battent avec violence et envoient dans la tête des ondées de sang qui exaspèrent la douleur. La face rougit et les yeux s'injectent. Mais il ne faudrait pas se fier à l'absence de ces signes, pour nier la congestion de l'encéphale, car il arrive quelquefois que la face reste pâle, malgré l'hyperémie cérébrale. Cela dépend du siége de l'obstacle au retour du sang.

La sensibilité et la motilité générales restent intactes, tant que la congestion ne dépasse pas certaines limites. A peine y a-t-il quelques fourmillements ou un léger engourdissement dans les membres; mais la scène changera complétement, s'il se produit une distension des vaisseaux telle que le sang s'en échappe et s'épanche dans un des points du cerveau. Dès ce moment la maladie s'appellera *apoplexie cérébrale.*

§ II. — De l'apoplexie cérébrale.

Pour nous, l'apoplexie suppose toujours l'existence d'une hémorrhagie cérébrale. Il est pourtant des au-

teurs qui admettent la possibilité des accidents apoplectiques, c'est-à-dire la suspension subite et plus ou moins complète des fonctions du cerveau, sous la seule influence d'un état congestif porté très-loin. Ce n'est pas ici le lieu de discuter ce point de doctrine, et d'exposer les raisons qui nous séparent de certains pathologistes, dans la manière de juger la question. Aussi, et sans nous attarder à des considérations anatomiques, qui nous mèneraient trop loin, nous allons sans autre préambule décrire l'*attaque* d'apoplexie, avec sa physionomie la plus habituelle.

Notons, toutefois, que nous avons pour objectif la femme arrivée à la période de cessation des règles, et qui, depuis plus ou moins de temps, est *tourmentée*, comme on dit vulgairement, par le sang.

Voici, alors, ce qu'on observe :

Tout à coup, ou à la suite de quelques signes précurseurs, comme de la lourdeur de tête, de la céphalalgie, des vertiges, etc., on voit cette femme perdre connaissance, chanceler et s'affaiser sur un meuble à sa portée, ou sur le sol. Quelquefois elle poussera un cri, ou une exclamation quelconque, mais le plus souvent elle n'en aura pas le temps. Maintenant, l'at-

taque peut varier d'intensité, selon le siége de l'épanchement, la dimension du foyer, et d'autres circonstances encore indéterminées.

Ainsi on peut, avec Valleix, distinguer quatre degrés qui sont : l'apoplexie *foudroyante*, l'apoplexie *violente*, l'apoplexie de *médiocre gravité*, et l'apoplexie *légère*.

a. *Apoplexie foudroyante.* La malade frappée avec cette violence, reste sans aucun mouvement, ou est agitée de mouvements convulsifs, qui ne tardent pas à faire place à l'immobilité la plus complète. La respiration est très-embarrassée, et souvent il s'échappe du sang par la bouche et par le nez. La mort ne se fait pas longtemps attendre, dans ces cas. Il suffit parfois de quelques minutes.

b. *Apoplexie violente.* Ici les symptômes sont aussi violents et se déroulent avec la même rapidité. Mais ils peuvent se prolonger pendant plusieurs jours, sans aucune amélioration, et se terminer par la mort comme dans la forme précédente.

c. *Apoplexie de médiocre intensité.* C'est la plus fréquente. Avec la perte de connaissance, on ne constate qu'une paralysie partielle, et l'on voit, peu à peu, la connaissance revenir. La paralysie persiste

seule et disparaît à son tour, après un temps plus ou moins long, à moins qu'elle ne dure pendant toute la vie.

d. *Apoplexie légère.* Il arrive enfin, parfois, que la perte de connaissance manque absolument ou est très-légère et fugace. Elle peut être même remplacée par un simple étourdissement dont la malade est seule à s'apercevoir. Les mouvements peuvent n'être pas, non plus, complétement abolis, et si le sujet est debout, il tombe, mais se relève et fait encore quelques pas en traînant la jambe. C'est seulement alors qu'il est averti de sa paralysie.

Traitement. Il peut se résumer ainsi :

1° *Traitement préventif :* Observance des règles de l'hygiène qui seront indiquées en leur lieu, pour l'époque de la ménopause, et particulièrement pour les constitutions pléthoriques ;

2° *Traitement de l'attaque :* Saignées, sangsues, applications réfrigérantes sur la tête, sinapismes aux extrémités inférieures et pédiluves irritants, révulsifs sur le tube intestinal, etc.

3° *Traitement de la paralysie consécutive :* Stimulants généraux, toniques, ferrugineux, sulfureux, noix vomique, strychnine, douches, électricité, etc.

§ III. — Affections mentales.

« La cessation des règles est un temps véritablement critique pour quelques aliénées. J'en ai vu plusieurs qui ont entièrement recouvré la raison, en cessant d'être menstruées. » Ainsi s'exprime un aliéniste des plus distingués, — Brierre de Boismont. — Mais, aussitôt, le même auteur ajoute : « Depuis trois et quatre ans, j'ai noté dans mon établissement douze cas de folie, qui étaient évidemment dus à l'influence du temps critique. Le rétablissement de ce flux termine très-souvent la folie..... » (*De la menstruation.*) L'hypochondrie et la mélancolie sont les deux formes qui s'observent le plus souvent; nous ne disons pas, bien entendu, à l'exclusion de toutes les autres.

A. **De l'hypochondrie.** — Cette maladie est une de celles que Gardanne cite comme assez fréquente à l'âge de retour. Sa description constitue un véritable martyrologe. La pauvre femme qui en est affectée se plaint de souffrances répandues par tout

son corps. Elle accuse tous les symptômes imaginables. Sa tête recèle tous les genres de bruits : des sifflements, des détonations, des sons d'instruments, l'ondulation des vagues, etc. Son sommeil est agité, interrompu par des cauchemars, elle éprouve des bouffées de chaleur, des fourmillements à la peau, et toutes sortes d'incommodités, plus bizarres les unes que les autres.

On remarque encore, dans cette maladie, des dépravations du goût et de l'odorat, de telle sorte que les émanations les plus repoussantes sont aspirées avec délices, et les substances les moins alibiles ingérées avec voracité. L'humeur est d'une mobilité excessive. La malade passe, en un instant, de la tristesse à une folle gaieté; du désespoir aux plus riantes illusions. Telle personne qu'elle avait prise en aversion, sans nul motif sérieux, lui inspire bientôt la plus profonde sympathie. Enfin, elle est poursuivie de fantômes imaginaires, en proie à des terreurs paniques, etc.

La volonté est impuissante à maîtriser ses perceptions délirantes. Elle se plaint d'un état de faiblesse qui n'existe que dans son imagination; de douleurs de tête qu'elle exagère considérablement; elle pré-

tend que son cas est exceptionnel, que les médecins n'en ont jamais vu d'analogues, et qu'ils ne peuvent rien pour elle.

Mais parmi tous ces désordres, enfantés par l'innervation vicieuse du cerveau, apparaissent bientôt toutes les manifestations de l'hystérie et la perversion des fonctions digestives. Dès lors, le cas devient des plus sérieux, et il ne faut rien moins que l'habileté et le tact d'un praticien expert, pour ramener le calme dans un organisme si profondément ébranlé. Nous ne tenterons pas de formuler des indications qui seraient forcément trop générales, et en même temps trop écourtées pour avoir quelque valeur.

B. **De la mélancolie.** Il y a, entre cette maladie et celle dont il vient d'être question, de nombreuses similitudes, surtout pendant la première période, dont la description nous amènerait à des redites fastidieuses. Nous allons donc passer à la seconde période, qui, par l'altération plus étendue des facultés intellectuelles, nous offrira des particularités qu'on ne retrouve pas, au moins au même degré, dans l'hypochondrie.

Dans cet état, la malade n'en est plus à exagérer ses

sensations; mais dans le trouble de sa raison, elle se crée des idées complétement chimériques. Nous trouvons dans le livre de Menville de Ponsan (*Histoire philosophique et médicale de la femme*) des citations fort curieuses, d'excentricités, auxquelles la mélancolie peut donner lieu.

Trallien a vu une femme qui tenait constamment un doigt en l'air, croyant soutenir le monde sur ce fragile appui, et craignant de le voir fléchir, pour n'être point ensevelie sous les ruines de l'univers. Chambon en a connu qui étaient tourmentées par la crainte de la colère céleste, poursuivies par les Furies. Elles se sentaient dévorées par les flammes de l'enfer et vouées aux supplices éternels. D'autres, par esprit de pénitence, racontaient, à tout venant, les fautes qu'elles avaient commises, afin, disaient-elles, qu'on les accablât du mépris qu'elles avaient mérité par leur conduite.

Le délire de la mélancolique revêt le caractère de l'affection morale qui la préoccupait avant l'explosion de sa vésanie. Une femme, dans une dispute, est appelée voleuse; aussitôt, elle se persuade que tout le monde l'accuse d'avoir volé, et que tous les suppôts

de la justice sont ligués contre elle, pour la livrer aux tribunaux.

Une dame est horriblement effrayée par des voleurs qui pénètrent dans sa maison ; dès lors, elle ne cesse de crier *au voleur !* Tous les hommes qu'elle voit, même son fils, sont des brigands qui viennent pour la voler et l'assassiner.

La mélancolique n'ayant la raison troublée que sur un point, il semble qu'elle emploie tout ce qui lui en reste, pour se fortifier dans son délire. On ne pourrait imaginer toutes les subtilités de raisonnement qu'elle met en œuvre, pour justifier ses inquiétudes et ses terreurs. Il est rare qu'on vienne à bout de la convaincre. *J'entends bien ce que vous me dites*, répétait une mélancolique ; *vous avez raison, mais je ne puis vous croire.*

Quelquefois, au contraire, la mélancolique saisit avec force et conserve avec plus ou moins de ténacité les idées qu'on lui inspire. Une dame croit que son mari veut la tuer d'un coup de fusil; elle s'échappe de son château et va se jeter dans un puits. On lui crie que si l'on voulait la faire périr, le poison serait un moyen plus facile. Aussitôt, elle a peur du poison et refuse toute espèce de nourriture.

Les filles de Milet, affectées d'un délire singulier, de ce qu'on nomme *dégoût de la vie*, en anglais *spleen*, se donnaient la mort, en foule, sans qu'on pût découvrir la cause du mal. Enfin, le sénat, sur l'avis d'un sage citoyen, ordonna, par un édit, qu'on exposerait sur la place publique, toutes nues, celles qui se seraient donné la mort. Cet édit eut tout le succès possible, dans un pays où il y avait des mœurs, et aucune fille, dès lors, n'attenta plus à ses jours.

Le traitement de cette maladie doit être une combinaison de moyens hygiéniques avec les procédés de la médecine morale. La médication révulsive pourra être également mise à profit, pour détourner du cerveau la fluxion sanguine et toutes les causes d'irritation.

CHAPITRE V

MALADIES DE LA PEAU.

On voit, assez souvent, des jeunes filles qui, jusqu'à l'âge de la puberté, étaient affectées de dartres réfractaires à tous les traitements, ou, du moins, très-sujettes à récidive, en être graduellement débarrassées, à mesure que s'établit et se régularise le flux menstruel. Ces guérisons peuvent se maintenir tant que la femme sera réglée. Mais vienne l'époque de la ménopause, et, dans certains cas, l'affection cutanée reparaîtra, avec sa forme d'autrefois, ou sous une physionomie nouvelle. C'est que la cause qui avait enchaîné la manifestation dartreuse, — nous voulons dire la fonction cataméniale, — n'existe plus ; que la vie génitale, en s'éteignant, a rendu à la peau ses aptitudes morbides et que rien ne s'oppose plus à l'efflorescence des maladies cutanées, détournées seulement de leur

siége, par une sorte de révulsion, mais non détruites dans l'économie.

Les éruptions que l'on voit survenir, le plus communément, à l'époque de la ménopause, sont : la couperose, l'eczéma, le lichen, le prurigo et l'intetrigo. Nous allons chercher à les décrire aussi succinctement que possible.

§ I. — De la couperose.

Cette maladie affecte une préférence marquée pour la femme à l'âge de retour. Selon Rayer, les principales causes de la couperose sont, après la disposition héréditaire : les excès de table, les affections morales, vives ou concentrées, certaines professions qui exigent une longue attention, ou une attitude qui appelle ou retient le sang vers la tête; les applications de certains fards, les lotions avec des liqueurs astringentes, et l'abus de la plupart des cosmétiques dont les femmes se servent, au déclin de l'âge.

L'élément affecté est le même que dans l'acné : c'est-à-dire, les follicules sébacés de la peau. Le siége de

l'affection est borné au visage, qui peut être envahi partiellement ou en totalité.

La couperose, maladie chronique comme l'acné, offre différents degrés d'intensité. Elle apparaît, d'abord, sous forme de petites élevures coniques, rouges, qui ne présentent que plus tard, à leur sommet, une vésicule purulente ou pustule. Cette éruption n'est accompagnée d'aucune sensation douloureuse, si ce n'est quelquefois d'un léger picotement. Ces boutons pustuleux se développent successivement, de manière que les uns commencent à se montrer, quand les autres sont déjà à l'état de suppuration ou de dessiccation.

Disséminés d'abord en petit nombre, sur le nez, les joues et le front, ces boutons finissent par se rapprocher et par couvrir une grande partie du visage. La peau prend alors l'aspect huileux et luisant qu'elle revêt dans l'acné.

Quelquefois, la maladie débute d'une tout autre façon, et c'est particulièrement lorsqu'il existe une disposition héréditaire. On voit alors des plaques rouges, éparses, marbrer la face, à la moindre émotion, et préluder au développement de la couperose. D'abord

éphémères, ces rougeurs finissent par devenir persistantes, et la peau qu'elles recouvrent se tuméfie, se durcit et se recouvre de vésicules purulentes, qui se vident lentement et incomplétement. Nous avons dit que toutes les parties du visage pouvaient être atteintes, à la fois, ou isolément. Mais il est d'observation que chez les femmes, à l'âge critique, c'est principalement sur le nez que se porte le mal, et pour préciser davantage, sur l'extrémité de cet organe. La rougeur de cette région augmente après les repas, après toute excitation physique ou morale. La partie s'engorge inégalement, se déforme, devient rouge violacé, parsemée quelquefois de points noirs. De petits tubercules s'y développent, se couvrent, à leur sommet, de boutons qui suppurent, et tout autour apparaissent de petites veines variqueuses qui ajoutent à la coloration du visage. C'est, dans certains cas, comme une tuméfaction et une déformation générales, qui donnent à la face un aspect fort désagréable. Parvenue à ce degré, l'éruption s'accompagne de cuissons et de démangeaisons assez douloureuses. La couperose constitue alors une infirmité incurable, à cause de l'atteinte profonde portée à l'organisation de la peau.

Traitement. — La couperose est une des affections les plus rebelles, quand on ne l'attaque pas à son début. Aussi est-ce surtout à cette période de la maladie qu'il faut mettre en œuvre la médication indiquée par les circonstances individuelles, telles que la constitution, le tempérament, l'hérédité, etc. Qu'on le sache bien : ce ne sont pas les remèdes qui importent, — on en a préconisé de très-nombreux — mais leur judicieuse application ; et ce soin ne peut être, sans les plus graves inconvénients, soustrait à la compétence exclusive de médecin.

§ II. — De l'eczéma.

C'est la *dartre vive* des anciens. Plus fréquente chez la femme, que chez l'homme, cette maladie a pour caractère initial, de petites vésicules plus ou moins agglomérées, contenant une gouttelette de sérosité et situées au-dessous de l'épiderme. Cette sérosité peut être résorbée ou s'épancher au dehors, après la rupture de la vésicule, et donner naissance à des squames ou petites écailles, auxquelles on reconnaît la maladie quand on n'a pas assisté à son début.

L'eczéma peut être limité à une partie du corps, comme le cuir chevelu, la figure, le mamelon, les parties génitales, l'anus ou les membres. Quelquefois il envahit plusieurs régions à la fois et donne lieu à un suintement considérable. La peau se fendille, devient rugueuse, tendue et douloureuse. Une démangeaison très-vive se manifeste, qui, sous l'influence de la chaleur du lit, s'exaspère et empêche le sommeil. Il est vrai que ces démangeaisons ne sont pas continues, mais elles se reproduisent pour la moindre cause, et l'on voit alors ces malheureuses femmes mettre à se gratter une ardeur frénétique. Cependant, au lieu de calmer le prurit, elles l'augmentent, et elles ont beau se déchirer la peau avec leurs ongles, l'inflammation qu'elles déterminent, ajoute encore à leur supplice.

Traitement. — On distingue plusieurs espèces d'eczéma considéré au point de vue de sa nature. On l'a aussi divisé en aigu et chronique, selon la marche qu'il affecte. L'ezcéma aigu est souvent accidentel et guérit sous l'influence d'une médication antiphlogistique : émissions sanguines, émollients sous toutes les formes, révulsifs intestinaux et régime approprié. Mais il n'en est pas de même de l'eczéma chronique, toujours lié

à une disposition organique acquise ou héréditaire. La maladie, sous cette forme, est communément très-tenace. L'eczéma, chez les femmes parvenues à l'âge critique, guérit difficilement. Les moyens qui réussissent le mieux sont : Les préparations arsenicales et les cures d'eaux minérales, prises à la station même; celles de Barèges, de Cauterets, de Bagnères de Luchon, d'Uriage, d'Aix, du Mont-Dore, etc. Puis, vient le traitement de la diathèse par l'huile de foie de morue, les ferrugineux, etc., et enfin les moyens externes : pommades, bains, compression de la peau, etc.

§ III. — Du lichen.

Le lichen est une éruption de papules légèrement rougeâtres, ou sans changement de couleur à la peau, presque toujours agglomérées, accompagnées de démangeaison et pouvant se présenter sur une seule partie du corps, ou sur plusieurs à la fois. Dans la plupart des cas, cette éruption se termine par une desquamation farineuse. Quelquefois elle laisse à sa suite des excoriations superficielles, difficiles à faire disparaître.

Les causes de cette maladie sont assez obscures. On la voit souvent coïncider avec la gastralgie et différents autres troubles des organes digestifs. Elle atteint plus fréquemment les hommes que les femmes. Mais celles-ci y sont particulièrement sujettes vers l'âge de retour, aux premiers dérangements qui se manifestent dans la fonction menstruelle.

On a distingué plusieurs espèces de lichen, selon l'intensité de ses symptômes, son siége, ses complications, etc. Mais le caractère dominant de cette affection est le prurit, qui peut atteindre un degré intolérable, surtout la nuit. Les malades ne pouvant résister au besoin de se gratter, et leurs ongles ne suffisant plus, ont recours quelquefois aux brosses les plus rudes, avec lesquelles ils se déchirent la peau, et ne se procurent un instant de soulagement, qu'au prix de nouvelles douleurs, provenant de l'inflammation de la surface cutanée.

Traitement. — Les médications à l'aide desquelles on se propose de guérir le lichen, doivent varier suivant l'intensité ,le siége et la forme de la maladie, aussi bien que selon les conditions propres à la malade. Nous ne pouvons entrer dans tous ces détails; mais ce que nous

devons dire, c'est que la guérison, toujours longue et difficile à obtenir, quand l'affection négligée au début, a amené des modifications profondes de la peau, est au contraire la règle, lorsqu'on oppose une médication intelligente aux premiers symptômes de la maladie.

§ IV. — Du prurigo.

De même que le lichen, le prurigo consiste en une éruption de papules, généralement plus volumineuses que dans cette dernière maladie, de la même couleur que celle de la peau, et siégeant exclusivement sur les membres, dans le sens de leur extension. La démangeaison est son symptôme prédominant.

Il existe plusieurs variétés de cette affection, quant à ses caractères propres et à son siége. Sa marche est habituellement chronique, avec de fréquentes rémittences et des exacerbations qui reviennent à des intervalles plus ou moins rapprochés. Sa durée peut être de quelques semaines, seulement, ou embrasser un grand nombre d'années, selon qu'elle est greffée sur une constitution robuste, ou sur un état de santé anté-

rieurement délabrée. On distingue le prurigo du lichen, en se rappelant que les papules du prurigo sont isolées, assez grosses, irrégulièrement disséminées et accompagnées d'une démangeaison des plus vives, tandis que les papules du lichen sont agglomérées, plus petites, colorées, et donnent lieu à un prurit moins prononcé. Un autre signe qui n'existe pas dans le lichen et qui ne manque jamais dans le prurigo, c'est la petite croûte noirâtre qui recouvre chaque papule, lorsque celle-ci a été déchirée par les ongles. Le prurigo se différencie de la gale, par son siége de prédilection, qui est le cou et le dos, tandis que la gale se montre surtout au ventre, dans l'interstice des doigts, au poignet, et, enfin, à la face interne des membres. La présence de l'acarus et des sillons qu'il creuse sous l'épiderme, achèvera d'assurer le diagnostic différentiel entre ces deux maladies qui, d'ailleurs, coexistent assez souvent chez le même individu.

Traitement. — Ce serait nous répéter inutilement que de rappeler ce que nous avons déjà dit à propos des autres affections cutanées, à savoir : qu'elles réclament autant de médications distinctes qu'il y a d'indications individuelles, pour chaque cas pris isolément. Dans le

prurigo, comme pour le lichen et les autres dermatoses, c'est à la première période que la maladie offre le plus de chances de guérison. Aussi, faut-il se garder de toute temporisation, et intervenir activement, dès le début de l'éruption.

§ V. — De l'intertrigo.

Cette maladie, la plus bénigne de toutes celles que nous avons étudiées dans ce chapitre, est cette inflammation de la peau, avec sécrétion d'un liquide nauséabond, suivie quelquefois d'excoriation superficielle, qu'on observe communément chez les enfants et les adultes chargés d'embonpoint. Elle a son siége dans les endroits du corps où la peau est en contact avec elle-même : au pli de l'aine, à la marge de l'anus, sous les aisselles, derrière les oreilles, à la surface interne des grandes lèvres, etc. Elle se développe par le frottement déterminé par la marche, ou sous l'influence d'un corps irritant quelconque. Voilà pour l'intertrigo de cause vulgaire. Mais chez la femme, à l'âge de retour, la maladie affecte un caractère de

chronicité et de ténacité qui se rapporte à l'état général, créé par la ménopause. Les parties qui, dans ce cas, sont atteintes de préférence, sont celles que baignent des flueurs blanches abondantes et âcres, et les sillons sous-mammaires.

Une chaleur brûlante et très-douloureuse, surtout déterminée par les excoriations, résume, à peu près, toute la symptomatologie de cette affection, qui réagit rarement sur l'état général. Néanmoins on la voit, quelquefois, coïncider avec certains dérangements du tube digestif, ou succéder à des dartres de diverse nature.

Traitement. — Le médecin s'inspirera des indications fournies par la constitution actuelle de la malade, pour y faire droit. Puis, il instituera un traitement local qui aura pour but l'isolement des surfaces et leur modification, à l'aide de poudres absorbantes, ou autres moyens externes appropriés.

CHAPITRE VI

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Un grand nombre d'auteurs ont constaté, dans leurs écrits, la fréquence des maladies nerveuses qui surgissent à l'époque de la cessation des règles. Gardien, entre autres, avance cette opinion : qu'on regarde avec raison, l'hystérie, comme une maladie de l'âge critique, parce qu'elle est une de celles qu'engendre le plus souvent cette révolution de la vie féminine.

En effet, l'ébranlement qu'imprime au système nerveux, la disparition, quelquefois subite, de l'excitation mensuelle à laquelle la femme était habituée et qui avait la vertu d'apaiser son impressionnabilité, se traduit par des troubles de l'innervation dont le caractère dominant est le vague et la mobilité. Cest que le système nerveux, auquel ressortissent ces accidents, est celui qui préside à la vie végétative ou de nutrition, dont les manifestations sont essentiellement fugaces

et superficielles, sans être pour cela, moins douloureusement ressenties.

Rien ne serait plus difficile que de décrire toutes les affections nerveuses qui peuvent faire cortége à la ménopause, en raison de leur nombre et de leur physionomie variée.

Nous nous bornerons à indiquer les plus communes, en commençant par celle qui les résume toutes : la pléthore nerveuse.

§ Ier. — De la pléthore nerveuse.

Au point de vue doctrinal, il nous serait aisé de dire en quoi diffèrent, selon nos propres idées, les deux affections qu'on a nommées : pléthore nerveuse et névrose protéiforme. Mais au point de vue pratique, la similitude entre elles est trop grande, pour que nous ne les confondions pas, en un seul et même paragraphe. Aussi bien, Raciborski nous a-t-il déjà précédé dans cette voie, en réunissant les deux maladies dans une description unique, et d'une incontestable fidélité.

Indiquer tous les symptômes qui constituent la plé-

thore nerveuse, serait chose impossible; avec leur variété et leur mobilité, ils n'entreraient pas dans un cadre tracé d'avance, parce qu'ils ne se présentent jamais deux fois de la même manière. Le moral est presque toujours affecté le premier, avec une tendance prononcée à la tristesse. Le cœur entre bientôt en jeu, à son tour, et des femmes, en apparence très-fortes, sont prises de vertiges, d'éblouissements et de syncopes, qu'il faudrait bien se garder d'attribuer à une trop grande richesse ou à une surabondance de sang; c'est le contraire qui est vrai. D'autres accusent des palpitations, des battements à l'épigastre, des étouffements que n'expliquent ni l'auscultation, ni la palpation. Enfin, l'appétit se perd et les digestions deviennent difficiles. A tous ces phénomènes s'ajoutent quelquefois des bouffées de chaleur, un sentiment de strangulation et de la faiblesse dans les membres inférieurs. Il y a des femmes qui se plaignent de douleurs dans certaines parties du corps, et croient distinguer, dans les endroits correspondants, des tumeurs qui n'existent que dans leur imagination.

C'est surtout chez les femmes du monde que s'observent ces aberrations, chez celles, qui ont vécu au

milieu du luxe et des plaisirs ; chez celles, enfin, qui ont besoin d'émotions et qui se révoltent à la pensée que leur règne va finir. Celles-là souffrent d'un continuel agacement, et sans s'en rendre compte, concentrent sur leur individualité, tout l'intérêt qu'elles prenaient, naguère, aux personnes et aux choses de leur entourage.

Traitement. — Autrefois, on attribuait les troubles si divers dont nous venons de parler, à la pléthore sanguine, résultant de la cessation d'une hémorrhagie périodique. De là, l'habitude de saigner ces malades, qui, généralement, voyaient empirer leur situation. Aujourd'hui, nous savons que les désordres nerveux de la ménopause sont dûs à l'anémie, et nous agissons en conséquence, en administrant les ferrugineux et les toniques fixes, comme nous le faisons dans la chlorose, avec un succès presque assuré. C'est un des progrès de la thérapeutique moderne, qu'il serait injuste de méconnaître.

§ II. — De la migraine.

Cette névrose que nous détachons, à dessein, du groupe de symptômes que nous venons d'esquisser, mérite une place à part, dans le martyrologe de la femme, à l'âge critique, parce que c'est une de celles qui infligent les plus violentest ortures et dont la physionomie est le mieux caractérisée.

Il y a des femmes qui, à chaque époque menstruelle, sont en proie à un accès de migraine. Chez d'autres, c'est à l'occasion d'une affection de l'utérus que la maladie se manifeste. Il en est, enfin, qui en sont attaquées sous l'influence de la ménopause. Il y a tout lieu de croire que, dans ces différents cas, l'appareil génital est le foyer d'irradiation de la névrose cérébrale. Une théorie toute récente place cette dernière sous la dépendance du système nerveux ganglionnaire et explique, de cette façon, les vomissements et les troubles de la vue qui sont le cortége habituel de la migraine.

Traitement. — Cette maladie tend à perdre de son intensité, à mesure que la femme avance en âge. Les

médications spécifiques ont très-peu de prise sur elle, tandis que les remèdes dirigés contre l'anémie qui l'accompagne souvent, procurent une amélioration rapide, si ce n'est une complète guérison.

§ III. — Des névralgies.

Ce sont des douleurs qui ont leur siége sur le trajet des nerfs superficiels ou profonds, sans fièvre, ni altération appréciable du tissu nerveux.

Les névralgies reviennent par accès, quelquefois avec une périodicité régulière. Dans l'intervalle des crises la santé semble parfaite.

Toutes les parties du corps peuvent devenir le siége de douleurs névralgiques. Il serait fastidieux de les énumérer et nous ne nous y arrêterons pas.

Les névralgies de la ménopause procèdent de la même cause que nous avons assignée aux autres affections qui font l'objet de ce chapitre. Elles réclament, par conséquent, la même médication générale, à savoir, celle de l'anémie.

CHAPITRE VII

DES HÉMORRHAGIES.

On a désigné sous le nom de *force médicatrice*, cette tendance de l'organisme à réparer ses propres écarts, et à protéger la vie contre les causes de destruction qui la menacent dans l'état de maladie. Souvent elle se suffit à elle-même; souvent aussi elle a besoin d'être aidée et guidée. Alors, intervient le médecin, avec d'autant plus d'utilité, qu'il sait se maintenir dans son rôle de *ministre et d'interprète de la nature*, selon la maxime hippocratique. C'est dire, assez explicitement, qu'il faut respecter certains actes en apparence morbides et en réalité salutaires; seulement il importe de les discerner avec soin, et ce privilége n'appartient qu'au praticien exercé. C'est surtout par rapport aux hémorrhagies qu'éclate toute l'importance d'un diagnostic exact. Ainsi, que l'économie soit opprimée par un sang trop abondant ou trop riche en globules

rouges, et que le flux mensuel, qui lui servait autrefois de décharge, soit supprimé tout à coup, la force médicatrice se frayera quelquefois une voie nouvelle, et amènera une exhalation sanguine par l'estomac, par les bronches ou par la vessie, à moins qu'elle n'appelle la congestion vers le rectum et ne détermine des hémorrhoïdes. Soudain, les accidents les plus redoutables sont conjurés, et à mesure que la déplétion des vaisseaux s'accomplit, le calme renaît et dure jusqu'à ce qu'une crise nouvelle rende nécessaire la même hémorrhagie.

Il faudrait être assurément bien ignorant ou bien aventureux, pour combattre de pareils phénomènes, suscités par la nature médicatrice, dans le but de rétablir l'harmonie dans la circulation générale, perturbée par la ménopause. Mais tout en respectant ces efforts spontanés de l'organisme, il importe de ne pas les laisser s'égarer et dépasser la mesure; car dans ce cas, qui seul légitime l'intervention de l'art, les moyens ne manquent pas, pour arrêter des pertes hors de proportion avec les nécessités à satisfaire. Telle est, en peu de mots, la règle qui doit dicter la conduite du médecin, en face d'un hémorrhagie déplé-

tive, dans les circonstances auxquelles nous faisons ici allusion.

Mais, indépendamment de ces cas, il en est d'assez nombreux, où une médication active s'impose au praticien. Ce sont ceux où l'hémorrhagie est le fait d'une maladie locale ou générale, et l'indice d'une altération matérielle, qui n'admet aucune temporisation dans le traitement.

Ces considérations sommaires s'appliquent également aux :

Vomissements,
Crachements,
Et pissements de sang.

Quant au flux hémorrhoïdal, s'il ne doit pas toujours être respecté, il ne doit pas non plus être réprimé à la légère ; car c'est de toutes les hémorrhagies celle qui remplace le plus fréquemment une excrétion supprimée. Mais si la déperdition sanguine devient trop considérable, ou si elle n'est que le symptôme d'une lésion organique, comme un ulcère ou un cancer, par exemple, l'hésitation n'est plus permise et il faut la tarir sans plus tarder, à l'aide des procédés que commandent les circonstances.

CHAPITRE VIII

DES AFFECTIONS DIATHÉSIQUES.

Au premier rang des affections diathésiques, on peut placer le rhumatisme et la goutte. Ce sont aussi ces maladies qui affligent, de préférence, l'âge de retour, par l'aggravation qui résulte de la cessation des règles. Cette observation date d'Hippocrate, qui l'a formulée dans ses aphorismes. Sénèque dit à ce propos : « Le plus grand des médecins, le créateur de l'art, a dit que les femmes ne devenaient ni chauves, ni goutteuses, avant la ménopause. Or, de nos jours, leurs cheveux tombent et leurs pieds sont pris de la goutte. Les femmes n'ont cependant pas changé de nature, mais de vie; car, devenues les égales des hommes, en fait de licence, elles le sont aussi devenues en fait d'infirmités corporelles. Leurs veilles ne sont pas moins prolongées; leurs excès en tous genres ne sont pas moindres. En libertinage, elles ne le cèdent

pas non plus au sexe masculin ; elles, qui sont nées pourtant pour un tout autre rôle. Maudites soient-elles, tant est monstrueux leur nouveau genre de débauche ! Elles se font hommes. Qu'y a-t-il donc d'étonnant, que le plus grand des médecins, le plus habile observateur de la nature, soit convaincu de s'être trompé, puisque tant de femmes sont goutteuses et chauves ! C'est qu'elles ont perdu, à force de vices, le privilége de leur sexe, et, comme elles n'ont presque plus rien de féminin, elles sont condamnées aux maladies de l'homme. »

On le voit, par cette citation qui ne s'applique certes pas aux mœurs de notre temps, dissolues seulement dans certaines classes de la société, on le voit : l'abus des jouissances sensuelles et de la vie luxueuse prédispose à la goutte et la prépare pour l'âge mûr, dans les deux sexes, mais particulièrement pour la femme, et voici pourquoi : chez l'homme, né de parents podagres, ou atteints de diathèse urique acquise, les accès n'attendent pas. Ils éclatent aussi bien pendant les jeunes ans, qu'à un âge avancé. Mais il en est autrement pour la femme ; préservée par la fonction menstruelle et pendant toute sa durée, ce n'est

qu'à l'époque où s'éteint la vie génitale, que commence pour elle l'évolution d'une maladie jusque-là en puissance dans l'organisme, mais dominée par l'influence utéro-ovarique.

§ I. — Du rhumatisme.

Le rhumatisme constitue une classe naturelle de maladies, qui se distingue par les caractères suivants : 1° son siége dans les tissus fibreux; 2° sa mobilité; 3° ses intermittences.

Il y a deux espèces de rhumatismes : 1° ceux qui se portent sur les muscles et qu'on appelle *musculaires;* 2° ceux qui attaquent les articulations et qui sont désignés sous le nom de rhumatismes *articulaires.*

a. Le rhumatisme musculaire peut se fixer sur tous les muscles du corps : le lumbago, le torticolis et la pleurodynie, en sont des exemples, les plus communs dans la pratique.

Les symptômes caractéristiques du rhumatisme musculaire sont :

1° Une douleur plus ou moins intense, qui s'exalte par la contraction du muscle affecté et qui, par conséquent, paralyse les mouvements de ce muscle, ou, au moins, gêne considérablement ses fonctions. Dans le rhumatisme musculaire, la température de la partie ne s'élève pas comme dans l'inflammation. On y observe même parfois un sentiment de froid. Le gonflement et la rougeur font également défaut.

2° La mobilité est un autre caractère du rhumatisme des muscles. Celui-ci se déplace ou s'étend par voie de contiguïté, avec une facilité remarquable.

3° Enfin, il s'exaspère ou se calme, d'une façon intermittente, et souvent affecte une périodicité régulière.

Traitement. — Les moyens les plus efficaces, usités contre le rhumatisme musculaire, sont : les narcotiques à l'intérieur et en applications locales, le sulfate de quinine, en cas d'intermittence, les vésicatoires volants, les injections hypodermiques d'une solution de morphine, l'électricité, etc.

b. Le rhumatisme articulaire aigu n'offre rien de particulier, à l'époque de la ménopause. Seule, l'espèce qu'on a nommée rhumatisme *noueux*, et qui, par

sa nature, affecte une marche chronique, présente un intérêt spécial à l'âge critique, en raison de sa fréquence à cette période de la vie, et des lésions qui en sont le résultat. Nous voulons parler de la déformation des jointures envahies, qui perdent graduellement leur mobilité et finissent par devenir impropres à tout usage.

Les articulations douloureuses sont notablement gonflées, lorsqu'elles ne sont pas recouvertes d'une grande épaisseur de parties molles, comme les poignets et les genoux. Quand ce sont les épaules, au contraire, on n'observe pas de tuméfaction apparente. Aux doigts, la déformation est plus sensible, parce que la maladie détermine, à la longue, la luxation des phalanges.

Traitement. — On a préconisé contre cette maladie une infinité de remèdes, tous plus ou moins infidèles. Ceux qui nous inspirent le plus de confiance, à cause des succès qu'ils nous ont procurés, sont : les préparations iodées à l'intérieur, les bains arsénicaux et les eaux minérales chaudes, des Pyrénées, d'Aix en Savoie, de Bourbonne, de Plombières, etc.

A l'extérieur, les douches, les bains de vapeur,

l'hydrothérapie judicieusement administrée, les frictions sèches et médicamenteuses, etc.

§ II. — De la goutte.

La goutte est une maladie constitutionnelle, le plus souvent héréditaire, déterminée par la prédominance de l'acide urique dans l'économie, et par des attaques de fluxions articulaires, sujettes au déplacement (*métastase*). La division la plus pratique de cette maladie est celle-ci : forme aiguë et forme chronique.

a. Forme aiguë. C'est le type de la goutte normale, telle qu'elle se déroule, dans ses premières manifestations, chez un sujet encore jeune, robuste et à réaction énergique. Les attaques sont ordinairement annoncées par des symptômes précurseurs, auxquels les malades ne se trompent pas et qui, différents selon les individus, sont toujours identiques chez les mêmes personnes. Enfin, survient l'attaque, et voici en quoi elle consiste : « Un individu s'est couché bien portant, souvent même avec une sensation toute particulière de bien-être; il s'est endormi ; puis, au bout de quel-

que temps, généralement entre une heure et trois heures, il est réveillé par une douleur qui occupe l'un des gros orteils ; il éprouve alors un petit frisson, suivi de malaise fébrile, et la douleur acquiert bientôt une violence sans pareille : après quelques heures de souffrance, qui sont une torture, les phénomènes s'apaisent, des sueurs modérées sont produites et le malade s'endort. Au matin, l'orteil est gonflé ; la peau, d'un rouge foncé, est tendue et luisante ; la jointure est douloureuse à la pression, et les veines qui en partent sont turgescentes et dilatées.

L'accès est fini, mais il n'est ordinairement que le premier anneau de la chaîne plus ou moins longue qui continue l'attaque. La journée se passe assez tranquillement, mais la nuit ramène l'exacerbation de tous les accidents ; au matin, une seconderé mission a lieu et, les choses vont ainsi, durant plusieurs jours, ou même quelques semaines. » (S. Jaccoud et F. Labadié-Lagrave, art. Goutte, du *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.)

b. Forme chronique. Consécutive à la forme aiguë, la forme chronique peut se montrer d'emblée chez des sujets originairement chétifs, ou débilités par une

cause quelconque. Souvent elle est le résultat de traitements intempestifs ou d'attaques avortées.

La physionomie des symptômes, dans ces cas, est toute différente. Moins intenses, ils durent plus longtemps, et dans l'intervalle des attaques, la santé ne se rétablit pas complétement. Il y a à cela de graves inconvénients, qui ne se rencontrent pas dans la goutte aiguë. De ce que le malade souffre moins, il s'ensuit qu'il ne s'astreint pas à la diète et aux autres précautions si utiles pour l'élimination du principe goutteux. De ce que la résolution du gonflement articulaire ne s'opère pas complétement, il résulte que chaque attaque nouvelle ajoute un certain degré de tuméfaction aux jointures, et que les dépôts d'urates se superposent incessamment, jusqu'à produire ces ankyloses qui deviennent une infirmité incurable.

Aussi bien, n'est-ce pas la forme que nous venons de décrire, sous ses deux aspects, qui menace spécialement l'âge de retour, chez la femme. Il n'y a donc pas lieu d'y insister. En effet, la statistique établit pour la goutte régulière, répartie entre les deux sexes, les proportions suivantes :

Sur 80 cas rassemblés par Patissier, il n'y en avait

que deux appartenant à des femmes, et sur 500 observations rapportées par Durand-Fardel, le sexe féminin ne figure que 22 fois.

La goutte qui survient lors de la ménopause a, communément, d'autres allures et revêt une toute autre physionomie. C'est une goutte anomale.

c. Goutte anomale. On a cru, pendant longtemps, et beaucoup de personnes croient encore, que la goutte peut *sauter* une génération et réapparaître dans une génération suivante. C'est une erreur : la maladie se transforme, prend un masque qui la déguise aux yeux inexpérimentés, et voilà tout. C'est sous cet état qu'on la voit, presque toujours, se développer, à l'époque de la ménopause, chez des femmes qui, jamais, dans leur jeunesse, n'avaient subi d'attaques régulières, mais qui, issues de parents goutteux, en portaient le germe à l'état latent, c'est-à-dire à l'état de *diathèse*. Il survient alors ce qu'on a appelé la goutte anomale, ou une succession de symptômes mal dessinés, sous lesquels se dissimule l'arthritisme le plus invétéré. On comprend aisément qu'une affection de cette nature, qui envahit tout l'organisme, se manifeste dans tous les organes et trouble toutes les fonctions, doit amener, dans un ave-

nir prochain, une débilité générale et une déchéance profonde de la vitalité. C'est ainsi qu'on voit les malades, parvenues au dernier degré de l'anémie et du marasme, d'une pâleur jaunâtre, la face bouffie, les jambes infiltrées, d'une humeur sombre et soupçonneuse, traîner des jours condamnés et invoquer la mort comme une délivrance.

Mais, avant d'atteindre cette période, la maladie passe à travers une gradation déterminée, qu'il est permis à l'art d'interrompre, et dont on peut conjurer les suites funestes. C'est du médecin qu'il faut tout attendre dans ces conjonctures. Les gens du monde seraient incapables de saisir le lien qui enchaîne au tout, tel symptôme, pour en faire le cachet de la goutte, alors qu'isolé, ce symptôme aurait une signification toute différente ; à plus forte raison, y aurait-il plus d'inconvénients que d'avantages, à faire ici une description analytique des formes variées et presque toujours insidieuses, sous lesquelles se présente la goutte anomale. On se heurterait inévitablement à ce double écueil : ou de faire croire à la malade qu'elle est capable de débrouiller dans ce chaos inextricable pour elle, ce qui est d'origine goutteuse et ce qui ne l'est pas, ou, au contraire,

de lui montrer la goutte partout, comme une menace incessamment suspendue sur sa tête ; fâcheuse alternative, on en conviendra, devant laquelle nous nous abstiendrons, en rappelant, toutefois, à nos lectrices qu'elles sont, jusqu'à un certain point, les propres arbitres de leur sort, puisqu'elles peuvent, à leur gré, laisser accumuler les périls, par leur incurie, les prévenir par une hygiène bien observée, ou les combattre à l'aide d'une science suffisamment armée pour triompher du mal, à condition qu'on l'invoque en temps utile.

QUATRIÈME PARTIE.

De la ménopause au point de vue de l'hygiène.

La définition la plus généralement admise de l'hygiène et qui prête le moins à controverse, est celle qui se résume en ce simple énoncé : L'hygiène est *l'art de conserver la santé*. Il serait néanmoins plus exact de dire : L'art de conserver, *à chacun*, sa santé; attendu que la santé n'est point une généralité, mais une manière d'être relative, qui diffère suivant les individus, et chez le même individu, suivant les circonstances qui agissent sur lui. En sorte que, pour la femme arrivée à l'âge critique, placée, par conséquent, dans des conditions spéciales d'imminence morbide, l'hygiène doit varier, et être exactement appropriée, non-seulement à la situation qui résulte, pour toutes les femmes, de la révolution qui s'opère en elles, sous l'influence de la cessation des règles, mais encore à l'état que

créent à chacune d'elles, les conditions particulières d'âge, de constitution, de climat, etc.

Nous avons donc à indiquer et à apprécier les influences diverses qui modifient la ménopause, avant de nous occuper des préceptes hygiéniques dont elle réclame l'application.

Cette étude fera l'objet du chapitre suivant, où nous passerons en revue toutes les causes qui exercent sur l'âge de retour et sur ses manifestations une action utile à connaître, pour la patiente, autant que pour le médecin.

CHAPITRE I

DES DIVERSES CONDITIONS QUI MODIFIENT LA MÉNOPAUSE.

A l'exemple d'un de nos confrères, Émile Bertin, de Montpellier, qui a publié sur la ménopause une thèse très-bien faite, nous croyons utile d'adopter une classification méthodique des diverses influences auxquelles est soumis l'âge de retour, chez la femme, et, comme lui, nous nous arrêtons à la division suivante :

Influence des climats et de la température.
Influence des races.
Influence de la constitution.
Influence de la grossesse et des couches.
Influence du genre de vie.
Influence de l'âge.

§ Ier. — Influence des climats et de la température.

Il résulte du témoignage concordant de tous les observateurs, que l'époque de la ménopause est plus précoce dans les pays chauds, que dans les contrées froides. On sait de plus, que, sous les climats méridionaux, l'âge critique est en rapport avec celui de la puberté.

On verra, par le tableau suivant, combien est régulière la progression des âges comparée à l'élévation de la température :

En Norwége	on trouve	pour	moyenne	48 ans 07
En Pologne	—	—	—	47 — 05
En France	—	—	—	45 — 46
Dans les Indes	—	—	—	32 — 50
A Java	—	—	—	30 —

Les données physiologiques que nous possédons quant à l'action de la température sur l'économie animale, expliquent suffisamment les résultats de la statistique. En effet, la chaleur aride resserre, crispe, irrite les tissus cutanés ; la chaleur humide les distend

par la sueur et souvent par les éruptions; dans l'un et l'autre cas, les fluides sont attirés vivement sous la peau, qui se décolore, et acquiert un haut degré de sensibilité; les organes qui sympathisent directement avec la peau reçoivent une égale impulsion, notamment les sens et l'appareil génital (Michel Lévy).

L'influence persistante du froid humide n'est pas moins redoutable. Ainsi, chez les blanchisseuses et les autres femmes habituellement exposées au froid humide, la cessation des règles est le plus souvent très-pénible et très-orageuse (Colombat).

Nous pourrions multiplier ces exemples, si c'était nécessaire à la démonstration de notre thèse. Mais à la simple inspection du tableau que nous venons de donner, on est convaincu et on n'attend pas d'autres preuves.

§ II. — Influence des races.

Si le climat est un si puissant modificateur de la vie qu'entre les peuples du Nord et ceux du Midi on constate les plus grandes dissemblances, on doit s'attendre

à ce que chacune de ces races, à travers les temps, et malgré les vicissitudes de leurs migrations successives, conserve non-seulement sa physionomie, mais encore l'empreinte organique qu'elle doit à son origine. La civilisation et les croisements se chargent seuls d'atténuer, à la longue, ces caractères différentiels, sans toutefois les annihiler complétement.

L'influence de la race sur la durée de la menstruation est un de ces caractères saillants. Ainsi, d'après Zimmermann, en Turquie, en Perse et dans l'Inde, une femme de vingt-cinq ans est déjà vieille et n'a plus d'attraits. Nous pouvons en dire autant des femmes de l'Algérie, — nous voulons parler des indigènes, — qui nous ont frappé par leur caducité hâtive, à une époque assez rapprochée de la conquête, et où le croisement des races n'avait point encore eu le temps de faire son œuvre.

La précocité et l'activité des fonctions génitales sont remarquables au Sénégal, dans l'Afrique centrale et dans l'Amérique du Sud. Les filles sont nubiles à l'âge de huit ou dix ans, grand'mères à vingt-cinq ; elles sont vieilles et fanées, à l'âge où les Européennes réunissent à tout l'éclat de la beauté les charmes de l'esprit. En

Asie, les filles étant nubiles à huit ou dix ans, l'enfance et le mariage se confondent, et elles sont vieilles à vingt ans.

Les négresses nées dans nos climats conservent leur aptitude à la puberté hâtive et à la ménopause prématurée. Il en est de même des femmes anglaises nées aux Indes-Orientales.

Quelquefois, néanmoins, l'influence du climat l'emporte sur celle de la race. Des observations longtemps poursuivies ont prouvé que les descendants des Européens atteignent, aux colonies, la puberté, bien plus tôt que dans leur pays d'origine ; les jeunes filles se marient à quatorze ans, même à treize ans, et deviennent mères, à cet âge, d'enfants bien portants. Aussi, cessation précoce de la faculté de concevoir ; elle commence déjà à trente ans ; à trente-six, une Américaine n'a de grossesse que fort exceptionnellement (Zimmermann).

§ III. — Influence de la constitution et du tempérament.

Les résultats positifs concernant l'action de cette double influence font presque complétement défaut, quant à la ménopause. L'attention et l'intérêt des investigateurs semblent s'être épuisés sur les moindres détails afférents à la puberté. Cependant, un auteur, que nous nous sommes plu, déjà, à citer, avec les éloges que méritent ses consciencieux travaux, le docteur Emile Bertin, a judicieusement mis en œuvre les chiffres fournis pour l'âge de l'établissement des règles, par tous ses prédécesseurs; et tenant compte des rapports constatés entre le début et la fin de la fonction, il a réussi à établir le tableau que nous reproduisons ci-après :

Nombre de cas ayant servi de base à la moyenne.	Genre de la constitution.	Age moyen de l'apparition des règles.	Age proportionnel de leur cessation.
108	Robuste	14,520	45,453
266	Bonne	14,706	45,267
203	Moyenne	14,807	45,086
169	Délicate	15,047	44,926

Les différences entre ces chiffres, sans être absolument tranchées, démontrent, néanmoins, l'influence retardatrice de la constitution robuste, et celle, en sens contraire, des constitutions qui vont en s'affaiblissant.

Les écarts seront un peu plus appréciables, dans ce second tableau, puisé à la même source et qui a trait aux tempéraments.

Nombre de cas ayant servi de base à la moyenne.	Nature du tempérament.	Age moyen de l'apparition des règles.	Age proportionnel de leur cessation.
128	Sanguin	14,578	45,395
163	Lymphatico-sanguin	14,609	45,364
76	Lymphatico-nerveux	14,657	45,316
110	Lymphatique	15,381	44,592

Il appert de ces chiffres, que le tempérament sanguin fait retarder la ménopause, et que le lymphatique la fait avancer ; toutes choses faciles à pressentir, d'ailleurs, pour quiconque connaît à fond les rapports étroits qui existent entre la fonction génératrice et l'énergie de la réaction vitale.

Les esprits superficiels pourraient seuls méconnaître, à première vue, toute l'importance que nous attachons, à établir rigoureusement la part d'action qui

revient, dans la durée de la vie utérine, à chacune des causes que nous nous efforçons de faire ressortir avec tant d'insistance. Mais, en pareille matière, on se sent trop heureux de pouvoir appuyer sur l'observation exacte de ses devanciers, des inductions admises jusqu'alors comme des vérités de sens commun, pour ne pas se complaire à la production de toutes les preuves qu'on trouve sous sa main. Assez souvent, dans les sciences médicales, et, en raison même de la complexité du sujet, les solutions ne peuvent être demandées qu'aux efforts de l'intelligence. Mais quand il s'agit de la constatation des faits, les chiffres acquièrent une éloquence exceptionnelle. Et cependant, il ne faudrait pas leur attribuer une valeur absolue. La vérité, a dit un philosophe, n'est pas dans les faits, mais dans l'esprit qui les juge.

§ IV. — Influence de la grossesse et des couches.

Raciborski a posé en principe, que la durée de la période menstruelle est généralement en rapport avec

le nombre des grossesses; c'est-à-dire, que la ménopause est d'autant plus tardive, que la femme a eu plus d'enfants. On trouve, dans les auteurs, quelques faits isolés qui semblent corroborer cette opinion.

Brierre de Boismont cite une femme Jourin qui, menstruée à douze ans, donna le jour à plusieurs enfants, et fut réglée jusqu'à l'âge de soixante ans.

La Motte parle d'une femme qui, jusqu'à quarante-cinq ans, eut trente-deux enfants et était encore réglée à soixante-deux ans.

Bernstein fait mention d'une femme réglée à vingt ans, et qui eut sept enfants : le premier à quarante-sept ans et le dernier à soixante-sept. Réglée jusqu'à quatre-vingt-dix-neuf ans, elle mourut à cent quatorze.

Colombat rapporte qu'une de ses parentes a mis au monde dix enfants. Réglée à dix-huit ans, elle n'a cessé d'être menstruée qu'à soixante-treize ans.

Ce sont là, sans doute, des faits étranges, et nous ne les citons qu'à titre de raretés. Mais combien d'autres du même genre peuvent être perdus pour n'avoir pas été publiés ! Et qui sait s'ils ne contiennent pas un enseignement dont l'humanité pourrait tirer profit, si le petit nombre de ceux qui ont été recueillis n'empê-

chait, jusqu'à présent, de leur accorder une attention suffisante?

§ V. — Influence du genre de vie.

De même que pour la puberté, les conditions diverses qui, dans leur ensemble, représentent le genre de vie, manifestent sur l'âge de retour une action profonde, tant au point de vue de l'époque où il survient, qu'à celui des phénomènes qui l'accompagnent. Par exemple : le séjour à la ville ou à la campagne amène de notables différences dans la façon dont se produit et se déroule la phase critique dont il est ici question. Mais les avis sont partagés. Pour les uns, les règles se suppriment plus tôt chez les citadines, et la jeunesse a pour elles une moindre durée. Pour les autres, les influences nombreuses qui, dans les villes, surexcitent sans cesse le système nerveux des femmes, semblent les appeler, à la fois, à prolonger indéfiniment leur jeunesse, et à accroître sans mesure leurs souffrances (Cerise). Le libertinage retarde la ménopause, au dire de certains auteurs dont nous partageons la manière

de voir, parce que l'expérience nous en a fourni la preuve. La continence la rapproche, au contraire, ainsi que nous l'avons observé chez les religieuses auxquelles nous avons été appelé à donner nos soins. Mais ce qui est hors de conteste, c'est que les vicissitudes de l'âge critique sont surtout redoutables pour les femmes épuisées par des maladies antérieures, des privations ou des excès. Qu'elles vivent au sein des grandes agglomérations humaines, ou au milieu des populations disséminées des champs, les chances favorables ou défavorables résulteront, pour elles, bien moins des lieux où se sera écoulée leur existence, que de la façon dont elles l'auront passée ; et l'on peut voir de grandes dames, usées avant l'âge, par les plaisirs mondains, moins aptes à supporter les péripéties de la ménopause, que la plus pauvre ouvrière, ou la plus abrupte des paysannes, par cette seule raison, que ces dernières auront su se servir plus judicieusement des faibles ressources mises à leur portée pour l'entretien de leur santé.

La même observation peut s'appliquer aux excitations génitales. Sans doute, les abus ont ici pour conséquence de retarder la ménopause ; mais en même

temps, ils la rendront plus périlleuse, à cause des désordres qu'ils déterminent dans la vitalité des organes sur lesquels retentissent ces excitations. Et la continence ! Aussi bien que le déréglement des mœurs, elle a ses inconvénients, pour ne pas dire ses dangers, et nous avons observé, maintes fois, dans les couvents, des femmes chez lesquelles l'âge de retour amenait un cortége de maux difficile à supporter. Ne faut-il pas conclure, de tout cela, que la nature est jalouse de ses droits, et qu'on ne saurait impunément lui désobéir ? Selon nous, les probabilités les plus heureuses sont pour la mère de famille qui a nourri ses enfants et dont les jours se sont écoulés paisiblement, à l'ombre du foyer, dans une aisance suffisante, et une atmosphère honnête. Pour celles-là, l'âge de retour est habituellement inoffensif et exempt d'orages.

Qu'on nous permette d'insister, un instant, sur cette dernière assertion, que nous voudrions souligner d'une manière toute spéciale, à l'adresse des jeunes mères qui nous liront. Nous avons dit *assertion ;* lisez *affirmation.* Oui, nous avons la certitude que les choses se passent ainsi, et que pour la femme, la sanction d'une vie consacrée à l'accomplissement des devoirs

austères de la maternité, se trouve à l'âge de retour. Oui, la noble créature qui a nourri de son lait les enfants qu'elle a mis au monde, *et qui n'a rien fait pour en limiter le nombre*, celle-là peut être rassurée quand viendra l'âge critique. Elle le traversera sans encombre. Mais il n'en sera pas de même des marâtres qui auront cédé leurs prérogatives les plus sacrées à des nourrices mercenaires, et laissé tarir leurs mamelles de peur d'en voir altérer les formes; à celles-là sont réservées les plus rudes épreuves; non pas, certes, comme châtiment, — nous ne sacrifions pas à de si mesquins préjugés, — mais comme conséquence *naturelle* de leur imprévoyance : la perturbation dans les fonctions sexuelles.

§ VI. — Influence de l'age.

Nous avons dit précédemment quelques mots sur l'âge auquel se produit la cessation des règles dans différents pays; si nous revenons sur ce sujet, c'est pour l'envisager à un autre point de vue. Nous voulons, à la faveur des documents que possède la science, fixer,

au moins par à peu près l'époque de la ménopause, indépendamment de toute considération de climat, de race ou de condition sociale. Mais, il faut l'avouer tout de suite, la tâche est hérissée de difficultés, à cause de la pénurie de renseignements positifs que les auteurs ont mis à notre disposition. Et, cependant, ce sont des chiffres importants qu'il faudrait pour légitimer des conclusions sérieuses en pareil cas. Or, à l'impossible nul n'est tenu, et nous ne pouvons nous servir que des matériaux connus, pour établir la moyenne de l'âge de retour, chez la femme en général.

Pétrequin, de Lyon, a fait un relevé qui comprend 60 cas, où la ménopause a eu lieu :

Chez 1/8 des femmes,	de	35 à 40	ans
Chez 1/4 —	—	40 à 45	—
Chez 1/2 —	—	45 à 50	—
Chez 1/8 —	—	50 à 55	—

Brierre de Boismont, opérant sur 165 cas, est arrivé aux résultats suivants :

Tableau des différentes époques de l'âge critique, chez 165 *femmes.*

(Récapitulation par périodes quinquennales.)

De	35 à 40	ans	25 fois,	environ	1/6
—	40 à 45	—	52	—	1/3
—	45 à 50	—	50	—	1/3
—	50 à 55	—	31	—	1/6
—	55 à 60	—	7	—	à négliger

Il y aurait bien encore quelques témoignages épars, çà et là, dans les livres, pour établir approximativement le chiffre que nous cherchons ; mais nous ne parviendrions pas, même en les rassemblant tous, à former un faisceau assez considérable ; et force nous est de nous contenter des renseignements statistiques qui précèdent. Ce qui nous console, toutefois, c'est la concordance qui règne entre les deux observateurs, puisque, chez l'un et l'autre, l'âge moyen de la cessation des règles oscille dans la limite de 40 à 50 ans.

CHAPITRE II

DES AVANTAGES ET DES INCONVÉNIENTS DE LA MÉNOPAUSE, PAR RAPPORT A DE CERTAINES MALADIES.

Toutes les périodes climatériques de la vie ont la propriété de hâter ou de retarder le cours de certaines maladies, et quelquefois de les guérir, par le seul fait de la métamorphose qui s'opère dans l'organisme, pendant le temps où se produit la transition d'un âge à l'autre. On sait, d'autre part, que chaque âge est tributaire d'une série d'affections qui lui sont propres. Il était donc facile de pressentir que l'époque de la cessation des règles, qui fait à la femme un mode d'existence si nouveau, devait lui constituer aussi une pathogénie spéciale, c'est-à-dire lui créer des prédispositions morbides inconnues jusqu'alors, ou des immunités résultant de sa manière d'être actuelle.

C'est aussi ce que l'expérience a mis en lumière. Il

est, en effet, des maladies que la ménopause aggrave. Il en est d'autres qu'elle améliore ou qu'elle guérit. Examinons sommairement chacun de ces groupes :

§ Ier. — Des maladies que la ménopause tend a aggraver.

a. En tête des lésions que la ménopause réveille, en lui imprimant une activité plus grande, il faut placer la *phthisie pulmonaire*. Communément, elle s'annonce par des crachements de sang, une petite toux sèche, de la fièvre hectique et un dépérissement rapide. Si, alors, on pratique l'auscultation, on découvre tous les signes de la tuberculose. La malade, il est vrai, affirme qu'elle n'a jamais souffert de la poitrine, bien que, dans sa jeunesse, elle s'enrhumât facilement, et qu'elle eût été traitée fréquemment pour des *bronchites*. Dans ces cas, une médication active, aidée des moyens que conseille l'hygiène, et que nous énumérerons en leur lieu, peut encore conjurer une issue funeste ; mais il faut se hâter, et ne pas laisser à la maladie le temps d'achever son œuvre destructive. Le succès est

tout entier dans la rapidité de l'intervention médicale.

b. Les *scrofules*, maladie de l'enfance, disparaissent quelquefois après l'établissement des règles, restent absentes pendant toute la vie utérine, pour se manifester de nouveau, et avec des caractères plus graves qu'au début, lorsque survient la ménopause.

c. Les *affections cutanées* sont susceptibles de reparaître également, après de longues années, sous l'influence de l'âge de retour, et elles peuvent alors revêtir un aspect particulier, en rapport avec le terrain sur lequel elles se sont greffées.

d. Les *maladies de la matrice et des ovaires* sont, sans contredit, les plus nombreuses, parmi celles qui menacent les femmes à l'époque de la ménopause. Il est vrai qu'elles ne se forment pas, alors, de toutes pièces. Elles existaient déjà, à l'état latent, ou dans leurs périodes initiales. Par exemple, des inflammations ou des engorgements passent à l'état de squirrhes ou de cancers, quand cette transformation est possible, à la faveur de la cessation des règles. Nous disons *quand cette transformation est possible*, car nous sommes entièrement convaincu qu'une inflammation de *bonne nature*, comme on l'appelle, ne saurait dégénérer en

cancer, et que la ménopause ne crée pas, par elle-même, le tissu cancéreux. Seulement, elle peut bien hâter son évolution, et contribuer à la destruction rapide des organes envahis.

Les tumeurs fibreuses de l'utérus subissent une influence analogue, de l'âge critique. Jusque-là stationnaires et peu volumineuses, elles acquièrent, tout à coup, un développement considérable, devant lequel on est forcé de recourir à l'extirpation.

Telles sont, sommairement, les maladies que la cessation des règles tend à raviver, et auxquelles l'âge de retour imprime une marche progressivement désorganisatrice par son retentissement sur l'économie tout entière. Nous allons voir, maintenant, la même influence s'exercer dans un sens complétement opposé.

§ II. — Des maladies que la ménopause tend a améliorer ou a guérir.

a. L'*aliénation mentale* est de celles-là. Un auteur qui fait autorité, en semblable matière, et dont le livre consacré à la *menstruation*, a obtenu un légitime succès

parmi les praticiens, Brierre de Boismont, s'exprime ainsi : L'époque de la ménopause nous a paru, souvent, exercer une heureuse influence sur les affections mentales, soit en rappelant les malades à la raison, soit en calmant leur agitation, soit, enfin, en changeant la nature de leur délire. Nous pourrions citer beaucoup d'autres témoignages, en faveur de ce fait d'observation.

b. L'*hystérie* est dans le même cas. Il n'est pas rare de rencontrer des femmes qui, pendant toute la durée de la période menstruelle, souffraient d'accidents hystériques les plus douloureux, et qui s'aperçoivent, tout à coup, de la disparition de leurs accès, quand elles cessent d'être réglées.

c. Nous pourrions classer les *métrorrhagies* au nombre des maladies que la ménopause fait ordinairement disparaître, si nous n'entendions, par là, que les pertes déterminées par la pléthore sanguine, et en rapport avec un état idiosyncrasique. Mais il n'en serait plus ainsi des hémorrhagies qui tirent leur origine de quelque altération de la matrice ou des ovaires. Celles-ci ont plutôt de la tendance à s'aggraver, puisque les états pathologiques dont elles dérivent, reçoivent la

plus fâcheuse influence de la cessation des règles.

Une fois passée l'époque de la ménopause, la vie des femmes est plus assurée, et elles peuvent avoir le légitime espoir de la prolonger plus longtemps qu'un homme du même âge (Richerand).

La raison qu'en donne Bertin, de Montpellier, que nous nous plaisons à citer si souvent, c'est la suppression de toutes les maladies qui trouvaient leur aliment dans l'activité permanente des fonctions utérines ou ovariques ; dans les troubles si faciles et si dangereux des époques menstruelles ; enfin, dans l'état de grossesse et ses suites, si fécondes en dangers de toute sorte. Bien d'autres causes, encore, et surtout l'état d'éréthisme du système nerveux, apanage funeste de certaines constitutions, pendant toute la durée de la vie utérine, disparaissent, sans retour, quand la sexualité s'éteint, et du même coup, se trouve consolidée l'existence, affranchie de tant de périls inhérents à la condition féminine.

Avec les progrès de l'âge, s'amoindrit également la faculté d'absorption si puissante dans la jeunesse ; de telle façon que les affections miasmatiques : fièvres typhoïdes, varioles, etc., auront moins de prise sur

l'organisme, en possession d'une véritable immunité.

On voit, de même, des femmes jusque-là maigres et débiles, acquérir des forces et de l'embonpoint à l'âge de retour. Ce sont surtout celles dont les règles trop copieuses amenaient, chaque mois, un dépérissement, dont elles avaient peine à se relever d'une époque à l'autre. La suppression de ces ménorrhagies habituelles est une véritable délivrance, et ses effets ne tardent pas à se traduire par une transformation complète et heureuse de la santé. Qu'y a-t-il d'étonnant, dès lors, à ce que tant de femmes bénéficient de l'âge critique, lorsque d'autres ne trouvent dans cette période que la souffrance et la mort?

CHAPITRE III

DE L'INFLUENCE DE LA MÉNOPAUSE SUR LA MORTALITÉ FÉMININE A L'AGE CRITIQUE.

Pour se rendre compte de l'influence qu'il convient d'attribuer aux maladies de l'âge critique, sur la durée de la vie chez les femmes, il n'y a pas de règle plus sûre, que de comparer les chiffres de la mortalité qui les frappe, entre 40 et 50 ans, avec ceux de la mortalité chez l'homme, pendant la même période. Or, voici ce qui ressort des recherches de notre ami, le docteur Bertillon, dont les travaux, en matière de statistique, sont appréciés par tous ceux qui connaissent le savant, et le soin consciencieux qu'il apporte à ses calculs :

Nombre de décès, sur 1,000 *vivants* (*de* 1856 *à* 1865), *de* 40 *à* 50 *ans, en France.*

	Mariés.	Célibataires.	Veufs.
Femmes	10.4	14.5	14.3
Hommes	10.5	18.1	20.2

On constate à la vue de ce tableau que dans les trois conditions : mariage, célibat et veuvage, les hommes meurent plus que les femmes, à cet âge réputé comme le plus fatal au sexe. C'est ce que nous voulions établir d'abord, avant d'entreprendre aucun raisonnement sur l'appparente étrangeté du fait.

Tous les statisticiens s'accordent d'ailleurs à proclamer le même résultat, à savoir : qu'à l'âge de 40 à 50 ans l'homme est plus menacé que la femme, et que, chez celle-ci, les décès, entre 30 et 70 ans, suivent une progression exactement en rapport avec les lois générales de la mortalité, sans nulle aggravation, pour l'époque de la ménopause ; tandis que l'homme est exceptionnellement frappé, pendant la période correspondante à l'âge critique (de 40 à 50 ans).

C'est ainsi que s'évanouissent, à la lumière de la science, des préjugés qui sont devenus des articles de foi, et qui se seraient transmis à nos descendants, comme nous les avons reçus de nos prédécesseurs, si l'esprit critique de notre temps n'était intervenu dans la question. Il faut donc renoncer, désormais, à cette croyance, que l'âge de retour est particulière-

ment redoutable pour la femme ; mais, après avoir établi sur des preuves mathématiques l'inanité de cette croyance et sapé du même coup la théorie qui lui servait de base, ne convient-il pas de se demander pourquoi le sexe masculin est si exposé, à un âge qui semblait, à bon droit, devoir être plus funeste à la femme ?

Eh bien ! si nous interrogeons, en détail, le tableau qui précède, nous sommes immédiatement frappé de ce double fait : que la mortalité est la même, — à une insignifiante fraction près, — pour les hommes et les femmes, *dans l'état de mariage*, et qu'elle est considérablement plus forte, chez l'homme *dans le célibat et le veuvage*. Or, c'est là le secret de l'apparente étrangeté dont nous parlions tout à l'heure.

En effet, si les chances de mort se compensent entre les deux sexes, dans le mariage, c'est que les conditions d'existence, pour l'un et l'autre des époux, diffèrent assez peu et que, si des maladies spéciales à l'âge critique sévissent sur la femme, le même âge réserve à l'homme des épreuves non moins nouvelles, ni moins dures. D'où résulte une balance qui n'a absolument rien d'inattendu.

Mais, combien l'homme ne doit-il pas être, pour la mort, une proie plus facile, lorsqu'il est obligé de chercher, dans des unions illicites, la satisfaction des besoins sexuels ; qu'il cède parfois à des passions effrénées et s'abandonne aux plus déplorables excès ? Ce sont là les périls du célibat et du veuvage, inconnus dans la vie conjugale et qui ne menacent point la généralité des femmes. Si nous ajoutons aux effets pernicieux de la débauche, la circonstance aggravante de l'âge, — de 40 à 50 ans, — nous aurons l'explication la plus rationnelle du lourd tribut que prélève l'âge de retour, sur le sexe masculin, en dépit de l'opinion accréditée jusqu'en ces derniers temps.

Ainsi, cette époque, — dit Menville de Ponsan, — cette époque, que je ne sais quel auteur a si durement appelée l'*enfer des femmes*, ne peut recevoir une aussi fâcheuse dénomination, que pour celles qui ont cru que la saison des fleurs serait éternelle, et qui n'ont pas songé qu'elle n'était destinée qu'à préparer la saison des fruits; qui ont épuisé le printemps en faux plaisirs et qui n'ont rien fait pour le bonheur.

En dernière analyse, la ménopause se termine fa-

vorablement dans le plus grand nombre des cas, et il arrive même que, lorsque la santé est faible et délicate, elle se fortifie et devient excellente; mais il faut aussi reconnaître que la ménopause est la source d'une multitude d'indispositions, et qu'elle occasionne souvent les maladies et la mort.

Tous les auteurs qui se sont occupés de cette question, parlent le même langage, tout en recommandant des précautions infinies à la femme qui approche de l'âge critique, comme si cette époque devait entraîner une léthalité inquiétante.

Comment concilier une aussi flagrante contradiction?

Voici l'explication que nous suggère le simple bon sens, et qui paraîtra plausible à tous ceux qui voudront bien y réfléchir un instant :

Chez la femme adulte, les chances de mort les plus fortes sont : la grossesse et la parturition, pour celle qui est mariée, et la fâcheuse influence du célibat, pour celle qui est restée fille. Mais, entre 40 à 50 ans, la première perd son aptitude à la conception et voit son existence se consolider d'autant, et la seconde, affranchie de toute excitation sexuelle, recouvre le calme nécessaire à l'intégrité de ses fonctions. Donc à

cet âge, marqué, en outre, par une plus grande quiétude du côté de la vie matérielle, *habituellement* assurée par un établissement définitif et réglée par une longue expérience des hommes et des choses, à cet âge, où les enfants, quand on en a, cessent d'être une charge et deviennent souvent même un appui, la longévité devrait s'accroître dans de notables proportions pour le sexe féminin. S'il n'en est pas ainsi, c'est aux accidents de l'âge critique, qu'il faut s'en prendre, seulement il est impossible de préciser dans quelle proportion.

D'un autre côté, certaines maladies fomentées par la ménopause mettent un long temps à se développer, et si elles aboutissent à une issue funeste, ce n'est qu'au bout de plusieurs années, comme pour les dégénérescences cancéreuses du sein et de l'utérus par exemple, ou bien encore les kystes des ovaires. La mortalité, de ce chef, se trouve donc transportée à un âge subséquent et confondue avec toutes sortes d'autres causes de mort, dont on exonère, indûment, l'âge de retour.

CHAPITRE IV

DES INDICATIONS HYGIÉNIQUES QUI RÉSULTENT DE LA MÉNOPAUSE.

Parlant de la ménopause, Michel Lévy s'exprime ainsi : «L'hygiène seule protége efficacement la femme contre les suites de cette révolution d'âge, et sait conjurer l'imminence morbide qui l'accompagne et lui succède, pendant un temps indéterminé.» C'est, en effet, à l'hygiène, seule, qu'il faut demander secours, lorsque la santé de la femme n'est point atteinte, et qu'il ne s'agit que de lui faire traverser indemne une période qui a ses dangers propres, par conséquent ses exigences. Au surplus, lorsqu'aucun trouble morbide ne s'est encore produit, à quel agent de la matière médicale pourrait-on s'adresser? Nous ne connaissons point de remèdes à effets préventifs. Cependant, nous savons que l'âge critique qui se déroule de la façon la plus normale, introduit dans

l'organisme, à un degré quelconque, une perturbation qui peut ne se traduire que par quelques légers malaises, ou donner lieu à une maladie bien caractérisée. Dans ce cas, le problème consiste essentiellement à maintenir l'intégrité des fonctions, à peine encore touchées, et à empêcher que les menaces de maladies ne se réalisent. Dans l'une et l'autre de ces vues, c'est à l'hygiène qu'il faut recourir. Mais il ne suffit pas d'observer les précautions qui sont de mise dans toutes les circonstances de la vie. Il est des règles plus particulièrement applicables à l'âge critique, et dont l'infraction, à cette époque, entraîne une gravité qu'elle n'aurait point eue en d'autres temps. Par compensation, elles peuvent suffire à éloigner tout péril, quand elles sont judicieusement appliquées. C'est pourquoi il importe de vulgariser des connaissances si utiles, pour épargner aux femmes des maux sans nombre, dont elles sont le plus souvent l'unique artisan.

Cependant, avant d'aller plus loin, il importe de bien préciser notre sujet, et d'adopter une division qui puisse guider le lecteur, et le conduire, graduellement, au but que nous assignons à nos recherches.

Tout d'abord, il convient d'établir les indications

générales sur lesquelles repose la conduite à tenir par le praticien, en face d'un cas donné, soit qu'il s'agisse d'une femme bien portante, sans prédominance excessive d'un tempérament quelconque, soit, au contraire, qu'il s'agisse d'une femme *prédisposée*, par sa constitution, à des déterminations pathologiques de diverses natures, soit enfin qu'une affection morbide vienne accidentellement troubler l'évolution normale de la période critique.

En second lieu, se présentent les préceptes qui découlent des indications générales, et qui en sont comme la mise en œuvre.

Nous étudierons donc en deux paragraphes distincts :

1° Les indications générales de l'hygiène :

a. Chez la femme en état de santé ;

b. Chez celle qu'un tempérament exagéré prédispose à quelque accident ;

c. Chez celle qui se trouve sous le coup d'une maladie intercurrente.

2° La conduite à tenir par rapport aux divers agents qui constituent la matière de l'hygiène.

§ I. Indications générales de l'hygiène.

Disons, en commençant, qu'à l'approche de l'âge critique, si quelque altération de peu de gravité survenait dans la santé de la femme, le médecin devrait se garder de toute intervention énergique, de peur de troubler l'évolution naturelle qui se prépare, et ne demander ses moyens d'action, qu'aux modificateurs hygiéniques. Alors même qu'un véritable état morbide, indépendant de la ménopause, réclamerait un traitement plus actif, il faudrait encore éviter, — à moins d'urgence absolue, — les purgatifs drastiques, les bains de siége, les pédiluves, les émissions sanguines trop copieuses ou trop répétées, etc.

Deux ordres de considérations doivent surtout guider le praticien dans cette occurrence. Laisser en repos l'utérus et ses annexes, et éveiller aussi peu que possible les sympathies qui naissent de ces organes. En second lieu, veiller au maintien de l'harmonie nécessaire entre les systèmes sanguin et nerveux.

Quelque temps avant l'âge de la cessation des règles,

une femme, soucieuse de l'avenir, devra déjà s'astreindre à certaines précautions, en rapport avec sa constitution et son tempérament, afin d'amender les tendances morbides qui pourraient en résulter. Ainsi devront être soigneusement bannis les abus de la bonne chère, les vins généreux, le café, le thé, etc.; pour peu qu'il existe une propension accusée à la pléthore sanguine, que la ménopause ne ferait qu'exagérer plus tard, en vertu de son action physiologique. Le régime sera donc atténuant, plutôt que stimulant, et composé de viandes blanches, de laitage, de végétaux, d'œufs frais et autres aliments du même ordre. La boisson préférée sera le vin étendu d'une plus ou moins grande proportion d'eau, et, pour certaines personnes, de l'eau pure. Il va sans dire que dans l'institution de ce régime, toute exagération devra être écartée. Les idiosyncrasies demandent à être respectées, de même que les habitudes, dans des limites dont le médecin sera le seul juge compétent. En effet, il se présentera des cas, — et nous en avons rencontré bien fréquemment, — où l'indication consistera, vers l'âge de retour, à relever des forces défaillantes et à réparer un sang appauvri, par une

nourriture substantielle et des boissons toniques et stimulantes. Dans ces circonstances, on aura recours aux viandes noires, saignantes, aux potages consommés, aux poissons, aux vins de Bordeaux ou d'Espagne, et enfin, à tous les agents de la bromatologie qui ont la propriété de fortifier l'organisme. Encore une fois, c'est à l'homme de l'art que, seul il appartient de déterminer le régime à suivre d'après les circonstances individuelles.

A. **Indications à suivre chez la femme en état de santé.** — Quelque bénigne que s'annonce la révolution qui va s'opérer en elle, la femme ne saurait se dispenser de porter une certaine attention sur les phénomènes par lesquels se traduit d'ordinaire l'âge critique. Prévenue par les irrégularités qu'elle observera dans l'apparition et la durée de ses règles, que le moment est venu de se préparer à une phase nouvelle de son existence, elle commencera par réformer, dans ses habitudes, toutes les exagérations, même alors que rien ne l'avertirait encore de leur nocuité. Ainsi, elle se préservera des trop grandes fatigues, même dans les plaisirs, comme des nuits entières passées dans les bals et

les soirées. Elle évitera, dans les représentations théâtrales, les pièces tragiques qui mettraient à une trop rude épreuve son impressionnabilité. Pendant les jours où elle perdra, elle devra être plus attentive encore ; et si le flux était abondant, ce ne serait pas trop de se condamner au repos absolu, sur une chaise longue, car la marche, seule, prolonge quelquefois la durée de l'écoulement, et lui fait atteindre les proportions d'une véritable métrorrhagie. Il nous est arrivé souvent, par ce simple conseil, de mettre fin à des accidents qui menaçaient de devenir inquiétants.

L'équitation qui congestionne les organes du bas-ventre et peut amener l'engorgement des veines hémorrhoïdales, devra être proscrite. Au contraire, les promenades à pied, pourvu qu'elles ne soient pas poussées jusqu'à la lassitude, seront un exercice favorable.

Les bains tièdes en hiver, et les bains de rivière en été, seront utiles, tant pour entretenir la propreté de la peau, que par la sédation qu'ils apporteront au système nerveux.

Il serait oiseux d'énumérer compendieusement les recommandations banales qui s'adressent à cette phase de la vie, et dont on pourrait facilement étendre la no-

menclature. Nous rappellerons, d'ailleurs, que notre objectif est, en ce moment, la femme en état de santé, chez laquelle quelques préceptes généraux, faciles à suivre et à retenir, seront plus efficaces que les longs exposés qu'on ne lit pas; et nous préférons réserver certains conseils importants, pour les développer à fond, quand se présentera l'occasion de les appliquer, dans les paragraphes qui vont suivre.

B. **Indications à suivre en cas de prédisposition morbide.** — Chez les femmes douées d'une grande prédominance du système sanguin, qui, pendant le cours de la vie utérine, ont été souvent en proie aux hémorrhagies actives, il faut prévoir les accidents de la pléthore, à l'époque où va cesser le flux cataménial qui venait périodiquement mettre un terme à la tension des vaisseaux et diminuer la masse du sang. A cet effet, une double indication se présente : choisir les matériaux de réparation parmi les aliments les moins nutritifs et dépenser les forces en excès, par un exercice judicieusement réglé; au besoin, on pourra avoir recours à la stimulation des surfaces sécrétoires, pour obtenir une modification dans la crase du sang. Le

régime sera composé de viandes blanches, de laitage, de végétaux, de féculents. Le vin blanc largement étendu d'eau, remplacera aux repas le vin rouge. Une promenade en plein air, d'environ une heure, à pied ou en voiture, immédiatement après le déjeuner et le dîner, contribuera efficacement à procurer des digestions rapides et complètes. Le sommeil de la nuit ne devra pas être prolongé au delà de huit heures, sur un lit plutôt dur que moelleux; deux ou trois fois par semaine, il pourra être bon de se purger légèrement, avec un verre d'une eau minérale purgative, naturelle ou artificielle. Enfin, on agira dans le même sens, à l'aide de boissons rafraîchissantes et diurétiques : les limonades, la décoction de chiendent, etc.

La femme qui, jusque-là, n'aura pas porté de flanelle sur la peau, fera bien de s'en couvrir, aux approches de la ménopause, afin d'activer la perspiration cutanée, et de se préserver, du même coup, des refroidissements qui peuvent devenir la cause de fluxions du côté de la matrice.

Voilà pour les prédispositions qui sont l'apanage du tempérament sanguin exagéré.

Le tempérament lymphatique, lorsqu'il est par trop

accentué, ne comporte pas moins de précautions, pour ne pas devenir une cause de trouble dans l'évolution de l'âge critique. Ce tempérament se rencontre plus souvent chez la femme que chez l'homme, et il peut être considéré comme assez favorable, lorsqu'il n'est point poussé à l'excès. Il est caractérisé, en général, par la prédominance des liquides sur les solides, d'où résulte la réplétion du tissu cellulaire, qui donne à tout le corps un volume considérable. La complexion est lâche, la graisse abondante, les muscles, bien que volumineux, sont mous et faibles. La peau est blanche et lisse; les veines sont d'un petit calibre et profondément situées. Les artères, également grêles, dessinent à peine leur relief à la surface du tégument. La circulation générale est languissante, le pouls faible et difficile à percevoir. Toutes les fonctions participent de la torpeur de la circulation sanguine. Les mouvements manquent d'agilité et de souplesse. Les cheveux sont habituellement blonds ou cendrés. Ils sont très-fins. Le plus souvent l'œil est bleu et la physionomie langoureuse ou éteinte. Lorsque ce tempérament demeure dans certaines limites, il est compatible avec une santé parfaite. Mitigé par le tempérament sanguin,

c'est celui qui se concilie le mieux avec les exigences de la vie sociale, et réalise plus aisément les conditions du bonheur.

Les maladies propres à ce tempérament, sont très-nombreuses, et c'est principalement à l'époque de la ménopause qu'elles font explosion, quand elles ne se sont pas manifestées déjà dans la jeunesse ou l'adolescence ; ce sont : les dartres, les scrofules, les leucorrhées, les engorgements glandulaires, les tumeurs blanches, les tubercules pulmonaires, et, enfin, les dégénérescences cancéreuses. L'indication consiste, dans ces cas, à maintenir les forces de l'organisme à un degré qui leur permette de lutter contre ces diverses causes morbides, et à empêcher la prolifération des leucocythes dans le sang. C'est par le régime qu'on parviendra surtout à réaliser ce but ; car c'est des matériaux qu'on offrira à l'assimilation, que dépendra, dans une certaine mesure, la composition du liquide nutritif. Nous ne voulons pas dire, assurément, qu'il soit possible à l'hygiène de modifier à volonté les tendances primordiales de l'économie et de créer, de toutes pièces, chez un sujet lymphatique, un sang aussi riche en globules rouges, que le serait le sang d'un plétho-

rique. Mais ce que nous affirmons, pour l'avoir observé un grand nombre de fois, c'est qu'à l'aide des moyens que nous allons exposer, il est possible d'influer efficacement sur la crase du sang et de modérer l'action du système lymphatique.

En premier lieu, l'alimentation sera composée de viandes noires, saignantes, grillées ou rôties, d'œufs, de poissons, etc., à l'exclusion du laitage et des féculents. On boira du vin rouge aux repas et, de préférence, du Bordeaux ; chaque jour des ablutions froides seront pratiquées sur tout le corps, et suivies d'une promenade à pied, pour ramener la chaleur à la peau. La flanelle est indispensable, et il en faudra changer, toutes les fois qu'elle sera mouillée par la transpiration.

En second lieu, on vivra, le plus que possible, au grand air ; on fera de longues courses à pied ; on évitera les lits trop moelleux et trop chauds, ou enveloppés de rideaux épais. Enfin, on se lèvera de bonne heure, pour respirer l'atmosphère fraîche et pure du matin, et l'on se créera des occupations qui, tout en exigeant l'activité du corps, entretiennent en même temps la sérénité de l'esprit, comme la culture des fleurs, des

fruits, etc. Grâce à ces moyens, mis en œuvre avec persévérance, les prédispositions qui naissent du tempérament lympathique trop accusé, ne se développeront pas, et, le plus souvent, la ménopause suivra son cours normal.

Nous arrivons, à un autre ordre d'accidents qu'il importe de conjurer, et ceux-là menacent exceptionnellement les femmes affectées d'une excessive mobilité nerveuse.

Ces accidents-là sont de ceux qui apportent dans l'existence les plus profondes perturbations, et sèment quelquefois le désespoir au sein des familles. Nous faisons allusion à ces bizarreries de caractère, à cette irritabilité qui s'exaspère, pour la cause la plus futile, à cette humeur sombre qui peut aller jusqu'à l'hypochondrie, à ces terreurs sans fondement, qu'on voit survenir chez certaines femmes, jusqu'alors douces, enjouées, et courageuses jusqu'à la témérité. C'est que la mobilité nerveuse est le plus cruelle ennemie du repos et du bonheur. C'est que, de tout l'organisme, le système nerveux est le plus directement atteint par les troubles que peut susciter la cessation des règles. Il tient, en effet, sous sa domination, la rectitude des

idées, des sensations et des sentiments affectifs. Aussi quel déchaînement de désordres, lorsque l'équilibre de l'innervation est rompu! On voit alors se manifester les plus singulières aberrations : des haines et des engouements que rien ne justifie, des désespoirs qui ne sont basés que sur des causes chimériques, des perceptions douloureuses, des spasmes, voire des convulsions, et tout cela, comme conséquence de la concentration nerveuse qui s'est opérée sur la matrice et ses annexes.

L'indication à remplir, pour ramener l'harmonie dans l'innervation, est d'agir sur les muscles, et, par suite, sur la circulation; car s'il est en physiologie une vérité généralement admise, c'est celle qui fait dépendre la pondération du système nerveux, de la richesse du sang et de sa répartition normale dans tout l'organisme. Or, on obtient ce résultat par la gymnastique et l'hydrothérapie, aidées d'un régime en rapport avec la constitution, et de certains médicaments qu'on a nommés antispasmodiques, en raison de la propriété spécifique qu'ils possèdent, de calmer la mobilité nerveuse, et qui sont : la valériane, l'assa fœtida, l'éther, le musc, le castoreum, etc.

Mais nous venons de parler d'un régime *en rapport avec la constitution*, ce qui implique que la mobilité nerveuse n'est pas le propre d'une constitution déterminée. En effet, — et c'est là un point de doctrine de la plus haute importance, que nous ne pouvons aborder ici, — s'il est des cas où les agents de la médication tonique puissent être utilement employés, comme les ferrugineux et le quinquina, il en est d'autres où ces moyens produiraient les plus détestables effets. C'est à la sagacité du médecin qu'il appartient de les discerner et nous ne dissimulerons pas que c'est là un des problèmes les plus ardus de la thérapeutique.

C. **Indications à suivre en cas de maladie intercurrente, étrangère à la ménopause.** — La femme, à l'âge de retour, est tributaire de toutes les maladies qui peuvent affecter l'homme du même âge, indépendamment de celles qui sont le lot exclusif de son sexe. Le traitement de ces maladies diverses ne peut être indiqué ici, et nous n'avons en vue que les modifications qui doivent y être apportées, par la situation particulière qui résulte, pour la patiente, de la période climatérique où elle se trouve.

Ainsi, toutes les fois qu'une médecine expectante ne sera pas contre-indiquée, par la gravité de la maladie, elle devra être observée, de préférence à une médication active qui pourrait entraver l'évolution naturelle de la ménopause; si, au contraire, l'intervention d'une thérapeutique militante était commandée par les circonstances, il faudrait encore, tout en satisfaisant aux exigences du cas pathologique, tenir le plus grand compte des éventualités qui pourraient en résulter sur les phénomènes constitutifs de la ménopause, pour entraver le moins que possible leur marche régulière. C'est assez dire que les ménagements seront de rigueur, et qu'il y aurait danger à se laisser entraîner à des exagérations, quant à l'énergie des moyens employés et à leurs doses.

Par exemple, on modérera, dans les limites de la prudence, les émissions sanguines et l'usage des altérants à longue portée, des débilitants en général et de la diète. On tâchera, surtout, de ne point intéresser dans la médication, les fonctions de l'utérus et des ovaires, de peur de les troubler par une atteinte intempestive. A cela près, on se conformera aux indications usuelles et on fera toujours prédominer la consi-

dération d'un danger imminent, sur les appréhensions plus ou moins éloignées que pourrait suggérer l'âge critique. En somme, il s'agira plutôt, dans l'institution du traitement, d'une question de mesure et de tact que d'une question de méthode. Aussi n'adressons-nous nos recommandations qu'au praticien expérimenté, seul capable de les comprendre et de les appliquer judicieusement.

A ce propos, nous ferons remarquer combien sont mal inspirées les femmes qui, en pareille circonstance, demandent conseil à un médecin qu'elles voient pour la première fois, et que le plus ou moins de renommée désigne à leur préférence. Qu'elles se confient plutôt à celui qui a coutume de les soigner et qui les a étudiées depuis longtemps; car il faut qu'elles le sachent bien : le plus habile et le plus capable de les diriger, à l'âge critique, sera celui qui saura le mieux se rendre compte de leur état actuel, par le souvenir de leurs maladies antérieures, et des moyens qui lui ont réussi à une autre époque. Cette observation est susceptible d'une application plus générale qu'on ne croit, et nous ne craignons pas d'affirmer que le meilleur guide pour le médecin, est la connaissance des antécédents du

malade, et, s'il se peut, de la généalogie morbide de la famille; chose sérieuse qui exige beaucoup de temps et de méditations.

§ II. Applications des règles de l'hygiène a l'age critique.

Comme on le pense bien, nous n'allons pas passer en revue tous les agents de l'hygiène privée, pour les apprécier successivement, au point de vue de leur influence sur la conservation de la santé, dans les conditions ordinaires de la vie. Nous n'avons à nous occuper ici que de l'âge critique, chez les femmes, et de l'hygiène spéciale à cette période climatérique. Notre sujet se trouve donc exactement délimité, et nous ferons en sorte de ne pas nous en écarter, dans l'étude qui va suivre.

Ceci convenu, nous entrons en matière.

A. **Des vêtements en général.** — Sous un climat comme le nôtre, les variations atmosphériques sont assez brusques, pour qu'il devienne nécessaire de se prémunir soigneusement contre les excès du

chaud et du froid, par l'usage de vêtements appropriés à chaque saison. Si ce précepte général est de mise à toutes les époques de la vie, il a surtout de l'importance à l'âge où la chaleur vitale commence à décroître, et où l'équilibre entre la température du corps et celle de l'air ambiant tend à s'établir trop rapidement. Les femmes arrivées à l'âge critique sont parfois encore assez vigoureuses, pour résister aux intempéries et produire une quantité de calorique qui les rende peu impressionnables au froid. Mais à cette période, une infraction aux règles de l'hygiène qui, jusqu'alors, aurait pu passer sans encombre, est susceptible de déterminer des conséquences graves, eu égard à l'état particulier où se trouve l'organisme qui, plus que jamais, a besoin de l'intégrité de toutes ses fonctions. Or, les fonctions éliminatrices de la peau sont de celles qui ne peuvent subir aucune perturbation, sous peine de retenir, dans l'économie, des matériaux nuisibles, capables de devenir des causes puissantes de maladies. Les pièces d'habillement devront donc être constamment en rapport avec la température de l'air, c'est-à-dire plus légers en été, et plus chauds en hiver.

Chacun sait que les vêtements empruntent des pro-

priétés particulières aux tissus qui les composent et aux couleurs dont ils sont empreints. On sait que ceux de laine, de soie ou de coton, sont plus chauds que ceux de toile, surtout quand ils sont d'une couleur qui se rapproche du noir; que les tissus blancs, au contraire, s'échauffent beaucoup moins et méritent, par conséquent, la préférence pendant l'été.

Des nombreuses expériences qui ont été instituées dans le but de se rendre compte de la valeur des tissus, il est résulté la preuve que, de tous les vêtements, ceux qui sont les plus aptes à conserver la chaleur du corps, et à le préserver de l'influence des agents extérieurs, sont ceux qui sont faits d'étoffes de laine blanche, légère, soyeuse, épaisse, et dont les mailles peu rapprochées recèlent une certaine quantité d'air.

Il est, sans contredit, avantageux, d'avoir contracté, dès l'enfance, l'habitude d'être légèrement vêtu, sans avoir à souffrir des changements de température; mais ce n'est pas à l'âge de retour, et moins encore dans la vieillesse, qu'on doit chercher à braver les vicissitudes atmosphériques. Le plus prudent, alors, est de s'en garantir, en prenant de bonne heure ses habits d'hiver,

et en ne les quittant que par degrés, et lorsque la belle saison est solidement établie.

Les vêtements de coton et surtout les vêtements de laine, qui entretiennent bien la chaleur du corps, excitent la transpiration, absorbent la sueur, sont doux au contact et ne produisent jamais la sensation de froid, sont ceux qui conviennent le mieux aux personnes délicates, principalement dans les contrées et les saisons où les variations atmosphériques sont le plus fréquentes. Mais si leur application immédiate sur la peau a, en général, des effets si salutaires, chez les sujets de constitution lymphatique, chez ceux qui sont prédisposés aux catarrhes et aux rhumatismes, et chez les femmes, à l'âge de retour, ces vêtements doivent être remplacés souvent, parce qu'ils s'imprègnent de la transpiration et en retiennent le résidu. Ils perdent, dès lors; la faculté d'absorber aussi bien l'humidité de la peau, et peuvent même irriter cet organe, jusqu'à produire des démangeaisons incommodes et des éruptions.

Au reste, quand une fois on a contracté l'habitude des vêtements de laine, lorsqu'on porte, depuis longtemps, de la flanelle sur la peau, il serait téméraire de

renoncer à cet usage. On peut, tout au plus, substituer, en été, à la flanelle croisée, trop épaisse, de la flanelle lisse, dite mousseline.

A l'âge critique, la chemise doit être, de préférence, en coton, et les femmes qui en sont encore à la période d'irrégularité qui précède la cessation complète des menstrues, à plus forte raison celles qui sont sujettes aux métrorrhagies, doivent avoir la précaution de ne pas changer de chemise sans avoir, au préalable, chauffé et parfaitement séché celle qu'elles vont revêtir; car il est d'observation que le contact d'une chemise blanche, froide et quelque peu humide, ramène presque invariablement une perte prête à cesser.

B. **De la coiffure.** — Les femmes sont moins exposées que les hommes à perdre leurs cheveux, prématurément, et à souffrir des infirmités qu'entraîne la calvitie. Néanmoins, nous leurs conseillons, pour la nuit, un bonnet léger, retenu au moyen d'un ruban noué sous le menton. Cette coiffure ne doit jamais être en laine, ni d'un tissu épais, de peur d'entretenir une trop grande chaleur, et de favoriser l'afflux du sang vers le cerveau.

C. **Du pantalon.** — Un sérieux inconvénient des vêtements de la femme, c'est d'être ouverts par la partie inférieure et de permettre à l'humidité et au froid d'agir presque directement sur les organes génitaux et le bas-ventre. A l'âge critique cet inconvénient devient un danger. Pour y parer, nous conseillons aux femmes l'usage du pantalon déjà adopté, du reste, dans certaines classes de la société, et qui tend, chaque jour, à se répandre davantage. Cette pièce de vêtement qui est devenue, dans les villes, un complément indispensable de la toilette, sert encore à un autre usage et rend un véritable service à titre de *garniture*, aux époques menstruelles. La chemise seule, soutenue par le pantalon, peut suffire, là où des serviettes assujetties difficilement par toutes sortes de liens, étaient de rigueur, malgré leur incommodité.

Il serait désirable que l'usage du pantalon se propageât dans les campagnes, où son utilité n'est pas moindre pour les femmes, que dans les cités. Il appartient aux médecins surtout de prêcher l'adoption de ce vêtement, et de combattre la routine et les préjugés qui s'opposent à sa vulgarisation.

D. **Du corset.** — Le ridicule est à son comble, lorsqu'on voit des femmes de cinquante ans, se vêtir comme de jeunes personnes et se soumettre aux excentricités de la mode, cette idole du jour, aussi funeste aux mœurs, qu'au bien-être des familles. On ne peut se défendre d'une certaine commisération pour l'égarement de ces malheureuses qui ne craignent pas de se découvrir les bras et la poitrine, et de se soumettre aux tortures de corsets trop serrés, pour se faire une gorge et une taille artificielles. Si, encore, chez ces natures mondaines, il n'y avait à reprendre que la futilité, et si cette coquetterie, hors de saison, n'était justiciable que de la satire ! mais non. Les plus graves dangers résultent de ces pratiques, à un âge où le moindre refroidissement peut faire éclore des tubercules qui sommeillent, où des compressions exagérées sont susceptibles de déterminer des engorgements aux seins, à la matrice ou aux ovaires. Ce n'est pas qu'il faille proscrire absolument le corset. Inutile chez la femme maigre, il peut trouver son emploi chez celle qui jouit d'un certain embonpoint pour soutenir la gorge, et la préserver des tiraillements qui proviennent de son poids. Mais il ne doit

jamais devenir un instrument de gêne et encore moins de torture. Il doit être un support et non un moyen de compression. C'est tout ce que nous voulons en dire.

Les dames grecques et romaines portaient aussi une espèce de corset, constitué par une simple bandelette, qu'en Grèce on appelait *thainidion* et qui portait à Rome le nom de *strophium*. Ces bandelettes devaient avoir encore assez de largeur, puisque les femmes s'en servaient pour cacher les vers et les billets doux qui leur étaient adressés. Mais elles n'étaient pas trop serrées et ne pouvaient occasionner aucun mal.

Il faut bien reconnaître qu'un progrès s'est accompli, de nos jours, dans le costume des femmes. Elles ont moins de tendance à se serrer la taille outre mesure, comme elles le faisaient il y a quelques années. Nous voudrions seulement qu'elles fissent entrer moins d'étoffe dans la confection de leurs robes, non-seulement par un motif d'économie bien entendue, mais surtout, afin d'en alléger le poids et de diminuer la fatigue qu'elles doivent éprouver à traîner, après elles, tant de draperies superposées, non moins disgracieuses qu'inutiles.

Si nous voulions, encore une fois, établir un parallèle entre les femmes de la Grèce antique et les élégantes de notre temps, nous dirions avec J.-J. Rousseau : « On sait que l'aisance des vêtements qui ne gênaient point le corps contribuait beaucoup à lui laisser, dans les deux sexes, ces belles proportions qu'on voit dans leurs statues, et qui servent encore de modèles à l'art, quand la nature défigurée a cessé de lui en fournir parmi nous. De toutes ces entraves gothiques, de ces multitudes de ligatures qui tiennent, de toutes parts, nos membres en presse, les Grecs n'en avaient pas une seule ; leurs femmes ignoraient l'usage de ces corps de baleine, par lesquels les nôtres contrefont leur taille, plutôt qu'elles ne la marquent. » Disons encore avec le même philosophe, que la finesse de la taille, a, comme tout le reste, ses proportions, sa mesure, passé laquelle elle est certainement un défaut. Ce défaut serait même frappant sur le nu : comment deviendrait-il une beauté sous le vêtement ?

Si les considérations qui précèdent sont applicables à la femme, encore jeune, combien plus le sont-elles à la femme qui a atteint l'âge de la ménopause ?

« Étalez, leur dirons-nous avec Horace, la pourpre de Cos et vos riches pierreries, vous ne rattraperez jamais les années que le temps, qui s'envole, a laissées dans nos fastes. »

E. **De la chaussure.** — La chaussure d'aujourd'hui mérite une critique sévère. Généralement trop légère, elle ne garantit pas suffisamment le pied contre le froid et l'humidité, si redoutables à l'âge critique. Et puis, la hauteur démesurée du talon, placé presque au milieu de la semelle, déplace à ce point le centre de gravité du corps, que la marche exige de la femme les plus pénibles efforts, pour maintenir son équilibre. On le voit à sa posture disgracieuse, obligée qu'elle est de soutenir une lutte incessante contre les inflexions naturelles de sa colonne vertébrale, pour ne pas choir en avant. On ne saurait se dissimuler tous les inconvénients qu'entraîne une mode si étrange, et les organes contenus dans le bassin doivent certainement ressentir les effets des contractions musculaires auxquelles la patiente est obligée de recourir dans la station verticale. Les femmes feraient sagement de s'insurger contre une telle tyrannie, quel que

soit leur âge. Mais celles pour qui nous écrivons, y sont plus particulièrement intéressées. Qu'elles adoptent une chaussure moins légère et assez large pour que le pied y soit logé à l'aise; car rien ne dispose plus une partie au froid, que la compression, sans compter le désagrément des callosités et des cors qui en sont la conséquence habituelle.

F. **De l'exercice.** — L'inaction est ce qu'il y a de plus contraire aux vœux de la nature et de plus préjudiciable à l'intégrité des fonctions. C'est la source la plus féconde des infirmités, des maladies et des vices qui affligent l'espèce humaine. Au contraire, le travail et l'exercice sont les meilleurs garants de la santé, des mœurs et du bonheur ici-bas. En effet, la santé qui consiste dans le jeu régulier des organes, ne résiste pas longtemps à l'inaction qui fait languir la digestion, ralentit les sécrétions et surtout la perspiration cutanée.

Le défaut de mouvement et d'activité physique produit des digestions incomplètes, des sucs mal élaborés et, en fin de compte, un sang pauvre et vicié, impropre à la réparation des organes et à la pondération du système nerveux.

Toutefois, l'exercice salutaire que nous préconisons n'est pas la promenade dans une voiture bien capitonnée, mollement suspendue et hermétiquement close, où une jeune femme vaporeuse se prélasse, à moitié assoupie, pour rentrer peu après, au sein de son boudoir, et poursuivre dans une douce rêverie les chimères qui remplissent ses jours inutiles.

Le véritable exercice est celui qui exige le concours de toutes les parties du corps, et que l'on prend à l'air libre. C'est celui qui convient particulièrement aux femmes irritables, nerveuses ou pléthoriques, qui approchent de l'âge de retour, ou qui parcourent cette période si souvent orageuse. Il est surtout indispensable à celles qui ont franchi ce cap des tempêtes, et qui n'éprouvent plus le bénéfice de l'exonération menstruelle.

Enfin, l'exercice proportionné à l'état des forces est le remède le plus efficace contre une foule de maladies chroniques et le plus sûr préservatif des engorgements de la matrice et des ovaires. La marche réalise toutes les conditions d'un exercice normal, parce qu'elle met en jeu tout le système musculaire, active la respiration, accroît la chaleur animale et fa-

vorise l'hématose. L'accélération du cours du sang en est aussi la conséquence; d'où une certaine excitation qui se propage dans les organes internes, secoués déjà, à chaque pas, et placés ainsi dans les meilleures conditions, pour prévenir la stase sanguine dans leur tissu et, en définitive, empêcher les engorgements de l'organe gestateur si fâcheusement prédisposé à ces sortes d'affections, quand est venu l'âge de retour. Rien n'est plus propre à calmer les affections nerveuses devenues si fréquentes dans les grandes cités, parmi les femmes livrées à la mollesse, alors que dans les campagnes et au milieu des classes laborieuses on n'en rencontre nulle trace.

En résumé, l'exercice modéré développe l'appétit, accélère le travail de la digestion et prévient la constipation ; il stimule légèrement les fonctions de la peau, et il est toujours suivi d'un sentiment de bien-être et de plaisir, indice de son action bienfaisante sur l'économie.

La promenade à pied a d'autres avantages, encore ; elle exerce une influence heureuse sur les idées et excite d'une manière agréable l'action des sens, par le spectacle qui vient les frapper. Si l'on se trouve

transporté à la campagne, dans la saison des fleurs, on respire un air embaumé que les bronches admettent jusque dans leurs ramifications, avec un sentiment de bien-être qui se répand dans tout le système et qui double le plaisir d'exister. Dans cette heureuse disposition du corps et de l'esprit, on s'intéresse davantage aux scènes variées de la nature champêtre, et le moral comme le physique se trouvent favorablement modifiés.

L'heure la plus propice pour la promenade est le milieu du jour, en hiver, et en été, le matin et le soir, quand la rosée est dissipée et que le soleil ne darde pas des rayons trop embrasés. On choisira, de préférence, des endroits secs et élevés, où circule un air plus vif et plus pur.

L'exercice du cheval peut être également recommandé aux femmes parvenues à l'âge critique, mais elles doivent s'interdire le trot et le galop, pour ne pas exposer les organes du bas ventre à des commotions trop violentes.

Il est pourtant des cas où l'équitation doit être proscrite absolument; c'est quand il existe, à quelque degré que ce soit, un engorgement de l'utérus,

un déplacement de cet organe, ou une affection quelconque des ovaires. On comprendra facilement l'influence fâcheuse que pourraient avoir les mouvements inhérents à l'équitation, dans les circonstances dont nous parlons.

G. **Du sommeil.** — Le repos est nécessaire à nos organes pour entretenir leur vigueur, qu'userait bientôt un exercice trop prolongé. La santé, surtout chez les gens arrivés au seuil de la vieillesse, est au prix d'une juste pondération entre le sommeil et la veille. A l'âge de retour, la femme est particulièrement intéressée à l'observance des préceptes de l'hygiène qui régissent cette matière, parce que la situation que lui fait son sexe, à cette période de la vie, commande des précautions auxquelles l'homme n'est point assujetti au même point. Ainsi, la chambre à coucher, les matériaux du lit, la durée du sommeil, sont autant de causes qui peuvent influer sur les phénomènes de la ménopause.

Le sommeil consiste dans la suspension momentanée de l'action des sens et du cerveau, ainsi que des mouvements soumis à l'empire de la volonté. C'est un

état de repos du corps et de l'esprit qui, en interrompant nos rapports avec les objets extérieurs nous soustrait, pendant sa durée, aux douleurs physiques comme aux peines de l'âme, et qui renouvelle, chaque jour, pour nous, le charme de l'existence.

Un sommeil paisible et profond répare les forces épuisées et favorise la nutrition : sous son influence, la circulation et la respiration se ralentissent, les sécrétions diminuent et la digestion s'opère moins vite que pendant la veille.

Le besoin du sommeil est plus impérieux chez les femmes que chez les hommes. Becquerel y voyait un effet de l'habitude. Pour nous, c'est un effet de leur organisation plus débile et d'une sensibilité plus exquise, qui retentit sur le cerveau et amortit ses facultés, en un temps plus court que dans l'autre sexe.

Or, le calme de l'esprit et le repos du corps contribuent, pour beaucoup, à la régularisation des fonctions momentanément troublées par la cessation des menstrues. Aussi, le sommeil doit-il être respecté à ce moment et entouré de toutes les conditions qui peuvent en faire un agent salutaire. D'un autre côté, l'assimilation des matériaux alibiles et les phénomènes nutritifs qui

se passent dans la profondeur de nos tissus, n'ont pas moins besoin de sédation, et le sommeil pris en temps opportun, et à dose convenable, est sans contredit le premier et le plus efficace des antispasmodiques. Combien cette préoccupation oiseuse, en apparence, ou tout au moins hors de saison, n'est-elle pas justifiée, à une période de la vie où la force plastique est si souvent déviée; et où les dégénérescences de toute sorte abondent, favorisées qu'elles sont par les modifications intimes qui s'opèrent dans l'organisme de la femme.

Nous ne saurions donc assez insister sur les funestes conséquences des veilles prolongées à l'âge climatérique, et c'est surtout aux femmes du monde que s'adresse notre recommandation; car aux inconvénients de la fatigue, elles ajoutent généralement ceux d'une surexcitation factice des sens, qui résulte de la danse, de la musique, des spectacles, etc., auxquels elles consacrent une partie de leurs nuits.

La durée du sommeil ne saurait avoir rien d'absolu; chez telle personne, six heures seront suffisantes, tandis qu'il en faudra huit, et plus, chez telle autre. L'expérience sera le meilleur guide en pareille occurrence. Si, au moment de se lever on se sent d'humeur

alerte, les membres reposés et l'intelligence nette, on peut en conclure qu'on a assez dormi, et il est d'observation que les constitutions faibles et les individus avancés en âge, ont besoin d'un sommeil plus long que ceux qui se trouvent dans des conditions opposées. Les jeunes gens et les tempéraments pléthoriques, supportent, par conséquent, moins bien un séjour prolongé au lit, qui serait tout aussi préjudiciable à la femme de quarante ans, obèse et soumise à des accidents cérébraux, provenant d'un sang trop riche ou trop abondant.

C'est pendant la nuit seulement que le sommeil est vraiment réparateur. L'obscurité, le silence et, sans doute aussi, certaines conditions météorologiques encore inexpliquées, nous envahissent et nous invitent à dormir. Si nous résistons à ce besoin, le malaise qui en résulte nous avertit que nous transgressons un vœu de la nature, et la science ajoute que nous compromettons notre santé.

Comme la digestion est ralentie par l'effet du sommeil, il y a danger à se mettre au lit immédiatement après le repas du soir. Un intervalle de trois à quatre heures est ordinairement nécessaire, et cette précau-

tion a une importance que nous signalons tout particulièrement à nos lectrices.

H. **Des relations conjugales vers l'époque de la ménopause.** — Il faut distinguer, pour ce que nous allons dire, deux périodes :

1° Celle où la menstruation s'opère encore, mais avec l'irrégularité qui précède, d'un temps plus ou moins long, sa disparition;

2° Celle où la fonction menstruelle est définitivement abolie.

Pendant les troubles qui accompagnent l'établissement de la ménopause, l'acte génésiaque peut être la source d'accidents nombreux pour la femme, en raison de l'ébranlement nerveux qui en est la conséquence et du retentissement qu'en éprouve l'appareil sexuel, siége des modifications physiologiques qui sont en voie de se produire. Il est surtout pernicieux par son action mécanique sur l'utérus, prédisposé aux congestions irritatives, par le fait même de la stase sanguine qui affecte les organes du bassin. A plus forte raison, les métrorrhagies seront-elles aggravées par l'une et l'autre de ces conditions, que réalise le

rapprochement des sexes. La continence est donc rigoureusement nécessaire durant toute la période qui marque l'acheminement vers la ménopause. Mais alors que celle-ci s'est effectuée et que, depuis un temps suffisamment prolongé, les règles n'ont pas reparu, notamment si la transition s'est faite sans encombre, la nature peut sans inconvénients reprendre ses droits. Seulement, il importe de fixer la limite de ces droits, afin de ne laisser au déréglement des sens aucun prétexte pour en abuser.

Il nous paraît donc nécessaire avant d'en venir à des préceptes, de déterminer quel est l'état que l'âge imprime à la femme, relativement à l'exercice des fonctions génitales et aux passions qui s'y rapportent.

Et, d'abord, voyons ce qui se passe du côté des ovaires : ce sera une des meilleures preuves qu'on puisse invoquer, en faveur de la dépendance qui existe entre ces organes et la menstruation.

Les ovaires qui jouissaient de la plus grande énergie vitale, à l'âge de la puberté, sont frappés d'atrophie progressive, aux approches de la cessation des règles. C'est ainsi que l'auteur d'un livre auquel nous avons déjà fait plusieurs emprunts, — Raciborski, —

explique certaines interruptions que l'on voit survenir dans la marche régulière de la menstruation, aux approches de la ménopause. Ces rémittences, ces hésitations, proviennent, d'après lui, de ce que l'atrophie physiologique n'atteint pas toutes les vésicules ovariques en même temps, et que, pendant que quelques-unes d'entre elles sont déjà mortes pour la reproduction, d'autres survivent encore et peuvent continuer les phases normales de l'ovulation. C'est aussi de cette manière qu'on peut se rendre compte de ces grossesses tardives dont on a eu des exemples, même quelques années après que la cessation des règles a pu être considérée comme définitive. Il arrive là quelque chose d'analogue à ce qui se passe chez les femmes qui deviennent enceintes, malgré une désorganisation profonde des ovaires. Il suffit qu'une seule vésicule échappée à la destruction fonctionne encore, pour que, aidée par les circonstances, la conception puisse se produire.

La faculté de procréer s'éteint donc chez la femme avec la menstruation. C'est alors, également, que les ovaires s'atrophient, comme nous venons de le dire, que les seins se flétrissent, et que la matrice perd son

activité organique. Le corps lui-même ne tarde pas à entrer dans la phase de décrépitude, et bientôt on voit cette femme, si favorisée par la nature, à l'âge où elle était préposée à la reproduction de l'espèce, disgraciée à l'égal d'un être qui n'a plus de mission à remplir ici-bas. Cependant, la famille et la société la dédommagent de la perte de ses agréments physiques en l'entourant du respect et des soins touchants qui sont comme la rémunération des services qu'elle a rendus à l'une et à l'autre, en se vouant aux devoirs de la maternité. A cette période critique de la vie, la femme a éminemment besoin de l'affection et de la protection du mari dont elle a embelli l'existence. Bien coupable serait celui qui pousserait l'ingratitude jusqu'à l'indifférence ou à l'abandon.

Pour en revenir à notre thèse, touchant l'innocuité des relations conjugales, quand s'est accomplie la révolution qui accompagne la cessation des règles, ajoutons que, dans notre esprit, cette innocuité tient surtout à l'amortissement des excitations sensuelles qui ne comporte guère qu'un usage modéré des plaisirs de l'amour. Mais il ne faudrait pas que des sollicitations factices, entretenues par la perversion des

idées, fussent écoutées au delà de certaine mesure, sans quoi notre proposition perdrait toute sa valeur.

Nous ne voulons pas avancer, assurément, que la femme ne conserve la faculté d'aimer jusqu'à une époque très-avancée de la vie; seulement, cette faculté se modifie et devient un culte dégagé de toute préoccupation charnelle.

Que si l'on nous objectait le devoir conjugal, dont notre argumentation semble faire trop bon marché, nous ferions remarquer que généralement le mari a, en moyenne, dix ans de plus que sa femme; par conséquent de cinquante à soixante ans, lorsque celle-ci atteint l'âge critique. Or, à cet âge, la sagesse conseille aux hommes la plus grande modération dans les rapports sexuels. « Je tiens pour certain, — disait l'abbé Maury, — que, passé cinquante ans, un homme de sens doit renoncer aux plaisirs de l'amour; chaque fois qu'il s'y livre, c'est une pelletée de terre qu'il se jette sur la tête. »

I. **Hygiène morale de l'âge de retour.** — Il faut aussi un aliment à l'activité de la femme, pour remplacer les agitations du monde auxquelles elle

était mêlée jusqu'alors. Nous parlons ici de ces privilégiées de la fortune, pour lesquelles c'est une question capitale que d'écouler, sans ennuis, des jours inoccupés. L'éréthisme nerveux qui est leur lot habituel a besoin de s'épuiser sur un objet qui les captive et détourne leur attention d'elles-mêmes. A tout prix il importe de leur créer d'incessantes diversions ; sinon elles se complairaient à grossir de simples malaises jusqu'aux proportions des maux les plus cruels, et deviendraient, grâce à leur imagination surexcitée, de véritables névropathiques, d'un commerce fort désagréable et insupportables à leur entourage.

Les œuvres de bienfaisance se recommandent particulièrement à ces natures exquises que l'oisiveté précipite dans l'hypochondrie et menace de toutes sortes de désordres, du côté du système nerveux. A l'âge critique, le danger s'aggrave encore de la disposition spéciale aux mouvements spasmodiques qui naît de la ménopause, et rien ne doit être négligé alors, pour imprimer aux sentiments affectifs une direction qui satisfasse les aspirations du cœur et mette en jeu, du même coup, les forces physiques et les facultés intellectuelles. C'est pourquoi les œuvres de bienfaisance

nous paraissent merveilleusement appropriées aux indications à remplir.

Les femmes qui s'adonnent avec ardeur à cet apostolat si bien approprié à leur vocation, s'oublient, en quelque sorte, devant les misères qu'elles sont appelées à découvrir et à soulager, et si elles sont blasées sur les biens qu'elles ont en partage, le spectacle du dénuement des autres, leur en fera mieux goûter le prix; de même, aussi, la vue des souffrances d'autrui aide à supporter les siennes, et le sentiment du devoir accompli remplit l'âme d'ineffables sensations qui calment, mieux qu'aucun autre sédatif, les troubles de l'innervation.

FIN.

Corbeil. — Typ. et stér. de Crété fils.

One
card; a
before i
after 2
a day
of th
mor
deta
lay i
*
any no

The i